

**JESSÉ MARQUES NABARRO**

**ESPIRITUALIDADE, RELIGIOSIDADE E ESCRITOS BÍBLICOS:  
IMPLICAÇÕES SOBRE A SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA**

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Educação Física, no Curso de Bacharelado em Educação Física, Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Carmen Lúcia Fornari Diez.

**CURITIBA**

**2008**

## **TERMO DE APROVAÇÃO**

**JESSÉ MARQUES NABARRO**

### **ESPIRITUALIDADE, RELIGIOSIDADE E ESCRITOS BÍBLICOS: IMPLICAÇÕES SOBRE A SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA**

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Educação Física, no Curso de Bacharelado em Educação Física, Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná.

**Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Educação Física, Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:**

Orientador: Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Carmen Lúcia Fornari Diez  
Departamento de Psicologia, UFPR

Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Astrid Baecker. Avila  
Departamento de Filosofia, UFPR

Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Smone Rechia  
Departamento Ciências Sociais, UFPR

Aprovada em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

**Curitiba, 01 de Dezembro de 2008**

## **AGRADECIMENTOS**

Ao Deus em que creio, que verdadeiramente existe e vive, por ter me criado, me dado dons para que eu tenha chego onde cheguei, e me ensinado uma maneira digna e honrosa de viver.

A Jesus Cristo, por seu exemplo à humanidade, mostrando que é possível e vale a pena ir até o fim pela justiça, bondade e verdade.

A meu Pai, Armando, e minha Mãe, Elizabete, pelo seu cuidado e contribuição na formação do meu caráter, sem os quais eu não poderia existir.

À Priscila, que já faz parte da minha vida, por todas as vezes que me incentivou e ajudou na elaboração deste trabalho.

À professora Carmen, por ter aceitado o desafio de me orientar em um curto espaço de tempo, quando eu não tinha a quem recorrer, e por ter me orientado de maneira extremamente compromissada e eficiente.

Ao professor Abrahão, por ter acreditado na relevância do tema deste trabalho e por ter iniciado o processo de me orientar.

A todos aqueles, amigos e colegas, que ainda estarão presentes em minha vida ou que apenas passaram por ela brevemente, que de alguma maneira, grande ou pequena, me ajudaram, orientaram, apoiaram e acreditaram na tarefa de realizar este trabalho.

## EPÍGRAFE

“Grandes espíritos têm sempre encontrado violenta oposição das mentes medíocres. A mente medíocre é incapaz de entender o homem que recusa curvar-se cegamente aos preconceitos convencionais e, ao invés, usa sua própria inteligência corajosa e honestamente, e escolhe expressar seus pensamentos e suas opiniões claramente.”

“Minha religião consiste na admiração humilde do espírito ilimitadamente superior que revela a si mesmo nos mais delicados detalhes que somos capazes de perceber com nossas frágeis e débeis mentes ... Esta convicção profundamente emocional da presença de um poder de raciocínio superior, revelado na incompreensibilidade do universo, forma minha idéia de Deus.”

“A ciência só pode ser criada por aqueles que são completamente imbuídos com a aspiração acerca da verdade e do entendimento. A origem deste sentimento, entretanto, vem da esfera da religião... A situação pode ser expressa por uma imagem: A Ciência sem a Religião é manca; a Religião sem a Ciência é cega.”

Albert Einstein.

“Muito do preconceito que os temas espirituais ainda sofrem, dificultando sua investigação mais séria, vem das atitudes nefastas que os homens ainda realizam em nome da religião que, a mais das vezes, refletem não o pensamento religioso, mas a debilidade emocional e cognitiva dos indivíduos que se traduzem em errôneas interpretações.”

Raquel Gehrke Panzini.

## RESUMO

O ser humano, desde épocas remotas, sempre interessou-se em compreender a si mesmo e o universo que o rodeia. Por muito tempo, aquilo que não pode ser compreendido pelo mesmo, de maneira racional, lógica, passou a ser caracterizado com atributos transcendentais, sobrenaturais, espirituais, ou correlatos. A partir de determinado momento histórico, porém, um modelo cientificista de entendimento do universo – pressuposto de que a ciência naturalista seria o único meio de descobrir a verdade – foi adotado: apenas a física e a causalidade seriam esferas de conhecimento dignas de investigação; e aquilo que não pode ser explicado racionalmente – a dimensão espiritual humana, por exemplo – acaba segregado do discurso acadêmico. Contemporaneamente entretanto, já verifica-se um resgate das dimensões abstratas do ser humano pela ciência; existem evidências estatisticamente válidas, positivas e possivelmente causais associando a espiritualidade/religiosidade e a saúde/qualidade de vida. Neste sentido, este estudo, caracterizado pela revisão da literatura e sob o paradigma fenomenológico, busca inserir no meio acadêmico uma discussão que aborde a dimensão espiritual/religiosa humana, e seu impacto sobre a saúde e qualidade de vida dos mesmos, bem como apontar algumas vantagens de uma abordagem integral de ser humano. Busca-se ainda analisar trechos dos escritos contidos na Bíblia Sagrada – literatura de conotação espiritual/religiosa para muitos cristãos e judeus – que podem ter algum tipo de relação com a promoção da saúde e qualidade de vida, dialogando paralelamente com a literatura científica atual com respectivas temáticas. Para tal, foram analisadas produções científicas disponíveis pelos bancos de dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), Biblioteca Digital da Universidade de Campinas (UNICAMP), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS – BIREME) e rede de pesquisa de estudos acadêmicos Google. Análises, reflexões e ponderações são realizadas no decorrer do estudo.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Espiritualidade, Religiosidade, Ser Humano, Alimentação, Higiene, Fumo, Drogas, Álcool, Doenças Crônicas, Repouso, Violência, Stress, Educação, Cuidado, Saúde, Qualidade de vida, Bíblia.*

## ABSTRACT

Human beings, since remote times, were always interested in understanding himself and the surround universe. For a long time, what can not be understood by him, by rational, logical methods, was been characterized with transcendental, supernatural, spiritual, or related attributes. From a historical moment, however, a model of scientific understanding of the universe - assuming that naturalist science would be the only way to discover the truth - was adopted: only the physical and causation would be spheres of knowledge worthy of investigation, and what that can not be rationally explained - the human spiritual dimension, for example - has been segregated of the academic discourse. In the actual time however, there is a redemption of abstract dimensions of human beings by the science; there is evidence that are statistically valid, positive and possibly causal linking the spirituality/religiosity and health/quality of life. Accordingly, this study, characterized by reviewing the literature and on the phenomenological paradigm, search insert in an academic environment a discussion that contemplates the human spiritual/religious dimension, and their impact on health and quality of life, as well as point out some benefits of an integrated approach of the human being. Search is still analyzing excerpts of the writings contained in the Holy Bible - literature of spiritual/religious connotation for many Christians and Jews - who may have some kind of relationship with the promotion of health and quality of life, talking in parallel with the current scientific literature with their themes. To this end, productions were analyzed by the available scientific data banks of the World Health Organization (WHO), Digital Library of the University of Campinas (UNICAMP), Virtual Health Library (BVS - BIREME) and the search network of academic studies Google. Analysis, reflection and weights are carried out during the study.

**KEY WORDS:** *Spirituality, Religiosity, Human Being, Food, Health, Smoking, Drugs, Alcohol, Chronic Diseases, Sleep, Violence, Stress, Education, Care, Health, Quality of life, Bible.*

## SUMÁRIO

<b>AGRADECIMENTOS .....</b>	<b>iv</b>
<b>EPÍGRAFE .....</b>	<b>v</b>
<b>RESUMO .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vii</b>
<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: O SER HUMANO E SUA DIMENSÃO ESPIRITUAL.....</b>	<b>5</b>
<b>CAPÍTULO II: A ESPIRITUALIDADE, RELIGIOSIDADE, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA .....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO III: RELAÇÕES ENTRE BÍBLIA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA</b>	<b>14</b>
A Bíblia.....	14
Alimentação.....	16
Higiene .....	21
Repouso .....	24
Álcool, Drogas e Tabaco .....	26
Violência.....	32
Estresse .....	36
Cuidado.....	44
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>52</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>55</b>

## INTRODUÇÃO

O ser humano, no planeta em que vive, é o único ser vivo capaz de organizar seu raciocínio no sentido de buscar compreender logicamente os mistérios e segredos do universo que o rodeia; e mais ainda, os relacionados a si mesmo e à sua existência (FERRY, 2006). Entretanto, desde a antigüidade até a idade média, em especial desde a oficialização da igreja no império romano até o renascimento, o que o homem não consegue explicar de maneira racional, lógica, compreensível em todos os seus aspectos, passa a ser adjetivado de atributos que lhe legitimem sua existência, sua razão de existir; que na maioria dos casos consistiam em um significado divino ou sobrenatural, de modo que esta seria a explicação de todos os fenômenos e justificativa para todos os atos; ou então meramente um status de incompreensível ou incompletamente decifrado (PETTA e OJEDA, 1999; NECHI, 2007). Este modo de entendimento socio-filosófico daqueles que defendiam um mundo “o mais simbólico possível, somente decifrável pelos homens de fé” (PETTA e OJEDA, 1999, p. 41), mostrava-se na verdade apenas como uma forma de coesão de uma casta social em benefício de outra. Questionamentos de ordem intelectual ou tentativas de desvendar o funcionamento da natureza eram encarados como heresias (ibidem). Este fato impediu foi uma barreira ao desenvolvimento da ciência por cerca de 1500 anos (NECHI, 2007), e acabou tornando-se o estopim que precedeu movimentos sociologicamente importantes como a reforma protestante, a ascensão do Iluminismo, o Renascimento, a Revolução Francesa, entre outros. A partir destes momentos, o ser humano buscou outras respostas aos seus questionamentos, que não mais algo que, em face da dificuldade de se esclarecer, seja classificado como além da compreensão por ser de uma natureza não-humana, superior; fenômeno que ficou conhecido como renascimento (PETTA e OJEDA, 1999).

Parece, porém, que a partir do momento em que se deixa um extremo, o de se atribuir significados unicamente sobrenaturais às esferas que transcendem os limites da visão da ciência, ao longo dos anos outro extremo foi adotado: segundo o pensador Wilber (WILBER, 2002; WILBER, 2003), para o cientificismo em geral –



crença de que a ciência naturalista é o único meio de descobrir a verdade – aquilo que não pode ser explicado racionalmente, sem cientificidade, embora não sendo negado, não possui o mesmo nível de relevância social como os demais fenômenos, fatos e aspectos que não se encaixam em tal condição. Como consequência, implicar-se-ia a visão de que apenas a física e a causalidade seriam entendidas como ciências perfeitas e reais; a dimensão espiritual do ser humano, devido à suas características abstratas e de conceituação complexa (PERES, SIMÃO e NASELLO, 2007; PANZINI et al. 2007), passa então a ser, direta ou indiretamente, ignorada ou depreciada em função da sua racionalidade; além de que, as evidências empíricas relacionadas a este tópico podem de algum modo apresentar certa inconclusividade, devido às dificuldades encontradas em estudar o mesmo (AUKUST-MARGETIK e MARGETIK, 2005).

Ainda que atualmente seja muito discutida a necessidade de abordagem holística dos indivíduos, e se perceba o esgotamento dos paradigmas hegemônicos do cientificismo – a “coisificação inerte” do humano – nas ciências humanas deste século (FARACO, 1996 apud NECHI, 2007); a espiritualidade do ser humano e suas manifestações, como por exemplo seu elo de ligação com O Divino, Superior ou Transcendental, historicamente fora entendida como algo que não seria digno de aprofundamento e pesquisas a níveis acadêmicos (BUCKINGHAM, 2003).

Recentemente porém, diversas evidências associam espiritualidade/religião com a qualidade de vida de maneira estatisticamente válida, positiva e possivelmente causal (PANZINI et al. 2007; GUIMARÃES e AVEZUM, 2007).

Levando-se em conta o panorama descrito acima, é provável que atualmente, questões que levem em consideração o grau de extensão com que a espiritualidade/religiosidade poderia de alguma forma interferir sobre as demais esferas da vida do ser humano ainda não tenham sido totalmente elucidadas, ou mais ainda, como estas questões poderiam ser pensadas em alguns aspectos dentro do campo da educação física. Deste modo, qualquer iniciativa neste sentido tende a colaborar com a construção e elaboração do conhecimento sob um ponto de vista diferente (nem por isto inválido), ainda pouco explorado, mas como afirma Aukust-Margetic e Margetic (2005, p. 365), caracterizado como uma área “digna de maiores investigações”.

Isto posto, objetiva-se nesta monografia incluir no ambiente acadêmico um estudo que de alguma forma contemple questões espirituais/religiosas do ser humano, que direta ou indiretamente parecem ser tratadas de maneira segregada do discurso intelectual e relegada à uma visão que os trata como resíduo cultural irracional (ANSOLIN, COSTA e AULER, 2005), possibilitando uma forma de diálogo entre ciência e espiritualidade.

Destarte propõe-se, ainda, buscar analisar algumas maneiras pelas quais a espiritualidade/religiosidade, dando-se ênfase a um enfoque cristão, poderia de alguma maneira contribuir para a promoção da saúde e qualidade de vida nos seres humanos; levando-se em consideração a hipótese de que a dimensão espiritual humana, bem como sua manifestação religiosa, possuem estreita relação com a saúde e qualidade de vida dos mesmos. Para isto, foram investigados alguns trechos dos escritos bíblicos, livro sagrado de muitos cristãos e judeus, por ser esta uma literatura de conotação espiritual/religiosa e em virtude desta sugerir propostas de comportamento, hábitos e condutas que promovam a manutenção da integridade, saúde e qualidade da vida humana, confrontando tais escritos com estudos científicos atuais de temáticas relacionadas.

Para a realização deste estudo de revisão, sob o paradigma fenomenológico<sup>1</sup>, foram analisadas as contribuições científicas sobre a questão de estudo contidas principalmente nos bancos de dados *Medline*, *SciELO*, *Lilacs* e banco de dados da Organização Mundial da Saúde; adquiridas principalmente através da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), pelo portal de acesso à informação científico-técnica em saúde BIREME – Centro Especializado da Organização Pan-Americana de saúde (OPAS). Também foram analisadas fontes disponíveis pela Biblioteca Digital da Universidade de Campinas (UNICAMP) e rede de pesquisa de trabalhos acadêmicos Google. As principais palavras-chave utilizadas na busca das fontes foram: *Espiritualidade*, *Religiosidade*, *Homem*, *Ser Humano*, *Alimentação*, *Fumo*, *Drogas*, *Álcool*, *Doenças Crônicas*, *Repouso*, *Violência*, *Stress*, *Educação*, *Saúde*, *Qualidade de vida* e *Bíblia*.

Para atender à proposta acima delineada organizou-se a monografia em três partes. A primeira pretende buscar compreender quais seriam as projeções

possibilitadas pelo entendimento de um ser humano não dicotomizado (material/espiritual), mas, conforme o pensamento de Wilber, integral, sem qualquer reducionismo de suas manifestações morais e religiosas, bem como as científicas (WILBER, 2003; in SVENTNICKES et al., 2004, p. 42), que provavelmente tenha um desenvolvimento mais abrangente quando encarado desta forma; o segundo capítulo está dirigido a verificar na literatura científica atual qual a relação existente entre a espiritualidade, religiosidade, saúde e qualidade de vida; o terceiro capítulo por fim, busca investigar nos escritos bíblicos quais ensinamentos, passagens ou ordenanças poderiam contribuir de alguma forma para a promoção da saúde e qualidade de vida daqueles que vivem tais princípios. Ao fim, busca-se inferir qual a relação dos aspectos analisados com a área da educação e o campo da Educação Física.

---

<sup>1</sup> Intuição intelectual sobre o fenômeno ou objeto de estudo, furtando-se à validação do já conceituado (já pensado) para reflexão sobre o não-pensado. (Cf. MARTINS, G. A., Manual para elaboração de monografias. São Paulo: Atlas, 2ª edição, 1994).

## CAPÍTULO I: O SER HUMANO E SUA DIMENSÃO ESPIRITUAL

A concepção do ser humano e sua ontologia é algo que possivelmente sofra a influência do ambiente no qual estão inseridos aqueles que o analisam. Aristóteles, na tentativa de classificar os vários aspectos do ser humano, dividiu-os em *homo-sapiens* (que conhece, aprende), *homo-faber* (que faz, produz) e *homo-ludens* (que brinca, cria), sem entretanto defender que um dos aspectos sobrepujasse o outro (MARTINS, s.d.). Os povos antigos em geral entendiam que as dimensões físicas, mentais e espirituais do ser humano seriam indissolúveis (ibidem). Segundo o pensamento de Wilber (apud ASTIN e FORYS, 2004), na era pré-moderna, mente e corpo eram entendidos de maneira não dissociadas, mas interdependentes; com a alvorada do Iluminismo no ocidente e a subsequente dominância do modo de investigação científico-empírico, mente e corpo se tornaram separados do ponto de vista analítico. O grande desafio da pós-modernidade então seria a reintegração do corpo e mente.

Russel (1977) afirma que, de modo geral, os conceitos sobre o mundo, a vida e o ser humano seriam produtos de dois fatores: os religiosos/éticos, na maioria das vezes herdados; e os investigativos/científicos. De modo complementar, a filosofia seria então o meio-termo entre a teologia e a ciência, apropriando-se do apelo à razão científica e da transcendência das limitações do conhecimento exato.

Ao iniciarmos este estudo, será necessária a explicitação de um entendimento do que seria o ser humano, ou qual seria a maneira correta, se é que existe uma, de compreendê-lo e analisá-lo. Entretanto, conforme os questionamentos de Russel (ibidem), esta seria uma questão que nem ciência poderia esclarecer, nem teologia poderia comprovar:

Acha-se o mundo dividido em espírito e matéria? E, supondo-se que assim seja, que é espírito e que é matéria? Acha-se o espírito sujeito à matéria, ou é ele dotado de forças independentes? Possui o universo alguma unidade ou propósito? Está ele evoluindo rumo a alguma finalidade? Existem realmente leis da natureza, ou acreditamos nelas devido unicamente ao nosso amor inato pela ordem? É o homem o que ele parece ser ao astrônomo, isto é, um minúsculo conjunto de carbono e água a rastejar, impotentemente,

sobre um pequeno planeta sem importância? Ou é ele o que parece ser a Hamlet? Acaso é ele, ao mesmo tempo, ambas as coisas? Existe uma maneira de viver que seja nobre e uma outra que seja baixa, ou todas as maneiras de viver são simplesmente inúteis? Se há um modo de vida nobre, em que consiste ele, e de que maneira realizá-lo? Deve o bem ser eterno, para merecer o valor que lhe atribuímos, ou vale a pena procurá-lo, mesmo que o universo se mova, inexoravelmente, para a morte? Existe a sabedoria, ou aquilo que nos parece tal não passa do último refinamento da loucura?

Escolher uma abordagem que contemple a essência do ser humano não é tarefa fácil. Talvez adotar uma abordagem mais integral, mais contemplativa seria o ideal quando se pensa na dinâmica do ser humano, conforme o pensamento de Wilber, descrito por Sventnickes e colaboradores (2004, p. 41): “um pouco de totalidade é melhor do que nada, e uma visão integral oferece bem mais totalidade do que as que fragmentam a realidade”.

Sendo assim, o modo de entendimento do ser humano proposto por Wilber (WILBER, 2002; 2003) parece sustentar satisfatoriamente a concepção do ser humano abordada neste estudo, pelo seu entendimento de maneira integral, não no sentido de uma uniformidade holística, mas na unidade da diversidade das dimensões humanas, manifestadas, por exemplo, através da arte, da moral, da religião e da ciência, sem reduzir qualquer uma delas em função das outras (WILBER 2003, p. 14).

Faraco (1996, apud NECHI, 2007, p. 35) defende que para o atual processo de reconstrução epistemológica em que se encontra a humanidade, serão valiosos os pensadores que buscarem elaborar aquilo que se costuma chamar de antropologia filosófica – isto é, uma abordagem mais globalizante das realidades humanas e não apenas teorias e modelos formais de fragmentos de coisas.

Uma vez apontadas as vantagens da valorização igualitária de todas as dimensões que compõem o ser humano, uma em particular será abordada: a espiritual.

A conceituação do que seria espírito/espiritualidade e religião/religiosidade é algo que se apresenta na literatura de várias maneiras diferentes, inclusive controversas (MOREIRA-ALMEIDA et al., 2006; PANZINI et al., 2007). Em uma revisão (REW e WONG, 2003) que analisou 43 estudos, datados entre 1998 e 2003, que continham os temas espiritualidade, religiosidade e saúde, verificou-se

identificações distintas dos termos espiritualidade/religiosidade em 37 deles. De maneira geral, a diferença conceitual entre estes dois termos seria sua expressão institucionalizada ou não (PANZINI e BANDEIRA, 2007); a religião seria entendida como “um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos designados para facilitar a proximidade com o sagrado ou transcendente (Deus, Poder Maior ou Verdade/Realidade Última)” (MOREIRA-ALMEIDA et al., 2006, p. 243); religiosidade seria “a extensão na qual um indivíduo acredita, segue e pratica uma religião” (PANZINI et al., 2007, p. 106). Quanto a espiritualidade, esta seria definida como “a busca pessoal para compreender as respostas sobre as questões maiores sobre a vida, sobre sentido/significado e sobre o relacionamento com o sagrado ou transcendente, que pode (ou não) levar ao, ou surgir do desenvolvimento de rituais religiosos e formação de uma comunidade” (MOREIRA-ALMEIDA et al., 2006, p. 243); e espírito a “parte imaterial, intelectual e moral do homem” (SIMPSON e WEINER, 1989 apud PANZINI et al. 2007, p. 106). Levando em consideração as definições supracitadas, a religiosidade então seria uma das diferentes manifestações da espiritualidade (COELHO JÚNIOR e MAHFOUD, 2001).

Ainda com relação à religiosidade, Allport (1967, apud ARAÚJO, 2005) descreve dois tipos distintos para este mesmo fenômeno: religiosidade intrínseca e religiosidade extrínseca. A diferença entre estes dois conceitos está na maneira com que um indivíduo se relaciona com sua religiosidade, vivendo-a ou usando-a, respectivamente. No caso da religiosidade intrínseca, a motivação individual para a mesma é sustentada por fortes sentimentos de devoção, compromisso, ética, fé, altruísmo e outros aspectos semelhantes; já a religiosidade extrínseca possui características de conveniência, utilitarismo, etnocentrismo, fé e crenças superficiais (selecionadas subjetivamente), e correlatos (ibidem).

Quanto à dimensão espiritual humana, de acordo com o pensamento do filósofo Viktor Frankl descrito por Coelho Júnior e Mahfoud (COELHO JÚNIOR e MAHFOUD, 2001), é inerente ao homem o orientar-se para além de si mesmo, sendo fundamental à experiência humana o entregar-se para algo ou alguém, seja uma obra a que se dedica, alguém a quem ama ou a Deus a quem serve; ou em outras palavras, o pensamento transcendente revela-se como uma característica da natureza humana, ontológica; de modo que uma vida plena de sentido poderia ser alcançada apenas por aqueles que se dispõem a explorar esta transcendência, ou

dimensão espiritual. Semelhantemente, Levinás (1980) trata deste aspecto caracterizando-o como Transcendência, ou o “desejo do invisível” (p. 21), de modo que, segundo o autor, há no homem um desejo insaciável para fora de si mesmo, para o outro lado, que se dá através de relações abstratas (como por exemplo a espiritualidade). Segundo Boff (1999, p. 151), sem o cultivo de um espaço espiritual, “o ser humano se sentirá infeliz e doente e se descobrirá um errante sedento em busca de uma fonte que não encontra em lugar nenhum”. Também a visão antropológica da Psicologia Transpessoal reconhece como inerente à natureza humana a espiritualidade e a necessidade de transcendência (SALDANHA, 2006).

Deste modo, pensar desenvolvimento ou educação humana, sem levar em consideração a dimensão espiritual inerente ao ser humano, ou desconsiderando sua relevância, seria, no mínimo, parcial. Assim sendo, a “Teoria de Tudo”, proposta por Wilber (2003) parece solucionar este problema por defender uma concepção integral dos diversos fenômenos humanos.

É uma visão que procura ser abrangente, equilibrada e completa [...] que abarca a ciência, a arte e a moral; que inclui disciplinas como a Física, a Espiritualidade, a Biologia, a Estética, a Sociologia e a Oração Contemplativa; que se apresenta na forma de uma política integral, uma medicina integral, uma economia integral, uma espiritualidade integral... (WILBER, 2003 apud SVENTNICKES et al., 2004, p. 41)

Deixando de lado o “materialismo científico”, o “pluralismo fragmentado” e o “pós-modernismo desconstrucionista” (SVENTNICKES et al., 2004, p. 42) é possível então ter-se uma abordagem mais integral do ser humano. Colocar sua dimensão espiritual em pé de igualdade com as demais dimensões da vida humana é o primeiro passo na busca desta visão integral, principalmente porque, a princípio, anular-se-iam muitos pré-conceitos relativos à espiritualidade e à religiosidade, e seriam consideradas muitas importantes verdades que estas abordagens, como quaisquer outras, têm a relatar, assumindo que todas as abordagens têm sua parcela de verdade, mesmo que, na maioria das vezes, parciais. (WILBER, 2000, 2002, 2003).

## CAPÍTULO II: A ESPIRITUALIDADE, RELIGIOSIDADE, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

Na tentativa de entendimento das dimensões espirituais/religiosas do ser humano e o impacto destas na qualidade de vida e saúde do mesmo, houve um relativo aumento de pesquisas com esta abordagem nos últimos anos pela medicina ocidental (PEREZ et al. 2007; PANZINI et al. 2007). Em pesquisa à Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando-se as palavras chaves *religion* juntamente com *health*, foram encontradas quase 8000 ocorrências, sendo todas datadas aproximadamente da década de 60 em diante. Mudando-se os termos para *spirituality* e *health* foram encontradas cerca de 2000 ocorrências, datadas a partir da década de 80. Em muitos destes estudos, é possível verificar que o fator espiritualidade possui um grau significativo de correlação positiva com a qualidade de vida do ser humano, (GILBERT, 2007; AUKUST-MARGETIK e MARGETIK, 2005; MERCER, 2004; SAAD, MASIERO e BATTISTELLA, 2001; PERES, SIMÃO E NASELLO, 2007; PERES et al. 2007; PANZINI et al., 2007; SAMANO et al., 2004; GUIMARÃES e AVEZUM, 2007; SANCHEZ e NAPPO, 2007; SANCHEZ e NAPPO, 2008; GIAQUINTO, SPIRIDIGLIOZZI E CARACCIOLO, 2007; BALTAZAR, 2003; para citar alguns exemplos) como será discutido a seguir. Este fato parece indicar que as possíveis experiências espirituais e/ou religiosas do ser humano talvez possuam um fator de ação que, além de atuar sobre suas dimensões psicológicas, podem também projetar-se sobre suas dimensões físicas e sociais.

Saúde, qualidade de vida, bem estar, e diversos conceitos relacionados não possuem definições consensuais na literatura, uma vez que dependem muito da cultura em que são abordados e das percepções subjetivas de quem os define, (PANZINI et al., 2007). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2001a, p. 10), saúde pode ser definida como “um estado de completo bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”; e ainda que a saúde é “um estado cumulativo a ser promovido através da vida para assegurar que seus benefícios sejam gozados nos anos seguintes”. A definição de qualidade de vida pela OMS é entendida como a “percepção dos indivíduos



concernentes às suas vidas dentro do contexto cultural e do sistema de valores em que estão inseridos, e em relação aos seus objetivos pessoais, expectativas, princípios e preocupações” (WHO, 1998, p. 11), e compreende principalmente a saúde física, estado psicológico, nível de independência, relações sociais, crenças pessoais, e relações com características mais salientes do ambiente (ibidem).

Levando-se em consideração o conceito de saúde, verificamos então que, para um indivíduo ser considerado saudável, deve apresentar boas condições fisiológicas, tais como ausência de patologias, bom condicionamento físico, de modo que possa executar suas tarefas diárias sem maiores problemas; boas condições sociais, como acesso à educação de qualidade, segurança eficiente, higiene básica, condições justas de trabalho, etc.; e um bem estar mental, que pode significar ausência de psicopatologias desta natureza (como a psicose por exemplo), ou ainda uma percepção subjetiva de bem estar.

Entretanto, a subdivisão da saúde em três aspectos apenas atende a função de facilitar sua análise de maneira formal; estes três aspectos na verdade são extremamente interdependentes: uma pessoa com ausência de patologias físicas e mentais, mas participante de um ambiente com agravantes sociais, como o desemprego por exemplo, muito provavelmente terá seu bem estar afetado de alguma forma, a curto ou longo prazo; e assim por diante. Logo, a saúde de uma pessoa depende da harmonia entre estes três aspectos.

Assim sendo, se considerarmos que os aspectos concernentes à espiritualidade ou religiosidade do ser humano influenciam seu bem estar físico, por serem um “possível fator de prevenção ao desenvolvimento de doenças, na população previamente sadia, e eventual redução de óbito ou impacto de diversas doenças” (GUIMARÃES e AVEZUM, 2007, p. 93); influenciam seu bem estar mental; por promoverem em certas circunstâncias relativo bem estar psicológico, e constituírem em um fator protetor para o suicídio, abuso de drogas, álcool, comportamento delinqüente, satisfação marital, sofrimento psicológico e alguns diagnósticos de psicoses funcionais. (ibidem; MOREIRA-ALMEIDA, LOTUFO NETO e KOENIG, 2006; GASTAUD et al., 2006); e influenciam seu bem estar social, devido ao fato de que a maioria das crenças religiosas, como agentes de controle social, dão direcionamento para tipos de condutas que são socialmente aceitáveis (KOENIG, 2001 apud PANZINI e BANDEIRA, 2007); pode-se inferir que a

espiritualidade e/ou religiosidade também podem ser compreendidas como um dos fatores determinante da saúde.

Um aspecto relevante destes estudos é que poucos deles fazem distinção entre religiosidade intrínseca ou extrínseca. Porém, devido às características destes dois tipos de religiosidade, presume-se que a religiosidade intrínseca tenha sido aquela que efetivamente teve impacto positivo significativo sobre a qualidade de vida das amostras analisadas, uma vez que é neste tipo de relacionamento em que a religião tem peso suficiente para modificar ou nortear diferentes aspectos da vida daqueles que a praticam (ARAÚJO, 2005), e normalmente está associado à personalidades saudáveis e melhores condições mentais, enquanto o contrário é verificado em orientações extrínsecas (MOREIRA-ALMEIDA, LOTUFO NETO e KOENIG, 2006).

É importante ressaltar que não se pretende afirmar aqui que todas as religiões ou alguma em particular sempre tenham um impacto benéfico sobre a saúde e qualidade de vida de seus praticantes. “A religião pode ter efeito adverso na saúde quando crenças/práticas religiosas são usadas para justificar comportamentos de saúde negativos ou substituir cuidados médicos tradicionais”; ou ainda “pode ser usada para induzir culpa, vergonha, medo ou justificar raiva e agressão”; como agente de controle social pode ser “restritiva e limitante, isolando socialmente aqueles em desacordo com os padrões religiosos” (KOENIG, 2001a, 2001c apud PANZINI e BANDEIRA, 2007, p. 127), o que normalmente é característico da religiosidade extrínseca. Porém de maneira geral, as principais religiões com tradições bem estabelecidas e lideranças responsáveis tendem a promover mais experiências humanas positivas que negativas (ibidem). Em suma o que se verifica é que o ser humano tem sua qualidade de vida afetada pela religiosidade dependendo das doutrinas e dogmas da religião a qual segue (ibidem); já quanto ao aspecto da espiritualidade, a qualidade de vida é influenciada muito mais pela maneira com que o indivíduo lida subjetivamente com questões referentes à esta dimensão (PARGAMENT et al., 2001 apud PANZINI et al., 2007).

Embora a literatura científica careça de estudos que discorram sobre a influência da espiritualidade na saúde física e social, com relação ao impacto desta na saúde mental, há indícios de que práticas espirituais/religiosas tenham impacto positivo, por exemplo, no tratamento de algumas patologias. Em um estudo

longitudinal de 2 anos (PARGAMENT et al. 2004), 268 pacientes idosos hospitalizados responderam à medidas de avaliação do *coping*<sup>2</sup> religioso/espiritual – CRE (“uso da religião, espiritualidade ou fé para lidar com o estresse e os problemas da vida” – PANZINI et al. 2007). Verificou-se que métodos positivos de *coping* espiritual/religioso (“procurar amor/proteção de Deus ou maior conexão com forças transcendentais, buscar ajuda/conforto na literatura religiosa, buscar perdoar-se e ser perdoado, orar pelo bem estar de outros, resolver problemas em colaboração com Deus, redefinir o estressor como benéfico, etc.” – PANZINI e BANDEIRA, 2007, p. 129) estavam associados com melhorias da saúde mental e física dos pacientes, enquanto o *coping* religioso negativo (“questionar a existência, atos ou amor de Deus; delegar a Deus a resolução dos problemas; sentir insatisfação/descontentamento em relação a Deus ou freqüentadores/membros de instituições religiosas; redefinir o estressor como punição divina ou forças do mal, etc.” – *ibidem*) estavam associados com declínio da saúde: resultados espirituais limitados, pior *status* funcional em atividades da vida diária, maiores níveis de depressão e menores níveis de qualidade de vida.

De maneira geral, pessoas que desenvolvem suas dimensões espirituais/religiosas vivenciam melhor saúde mental e se adaptam com mais sucesso ao estresse. Pessoas religiosas são fisicamente mais saudáveis, têm estilos de vida mais salutareis e requerem menos assistência de saúde, e quando requerem, apresentam melhor evolução clínica, conseqüentemente resultando em menores ônus para o orçamento público (SAAD, MASIERO e BATTISTELLA, 2001; PERES et al., 2007). Também pesquisas nos estados unidos nos últimos 10 anos têm demonstrado uma clara correlação entre afiliação à um grupo religioso e melhores resultados em termos de saúde física e mental, e inclusive maior longevidade quando comparados com pessoas sem práticas religiosas/espirituais (GILBERT, 2007).

O fato de que a relação de homens e mulheres com suas crenças parece interferir de maneiras particulares sobre a qualidade de vida dos mesmos, tem gerados esforços individuais e coletivos para estudo deste fenômeno, e a desenvolver modelos de avaliação destas dimensões. Como exemplo, citaremos o

---

<sup>2</sup> *Coping*, palavra inglesa sem tradução literal em português, pode significar “lidar com”, “adaptar-se a”, “enfrentar” ou “manejar” (PANZINI e BANDEIRA, 2007).

grupo de avaliação de qualidade de vida da divisão de saúde mental da OMS (World Health Organization – Quality of Life group), precisamente referente à elaboração do instrumento WHOQOL-100, questionário pluricultural composto de 100 questões que avalia a qualidade de vida levando em consideração as dimensões físicas, psicológicas, nível de independência, relações sociais, ambiente e espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais (WHO, 1998); WHO-QOL-Bref que consiste em uma versão compacta do WHO-QOL-100, contendo apenas 26 questões; e WHO-QOL-SRPB, questionário composto de 32 questões concernentes exclusivamente às dimensões da espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais para ser utilizado em conjunto com o WHO-QOL-100, abrangendo este as seguintes facetas: conexão espiritual; significado e propósito na vida; experiências de temor e admiração; totalidade e integração; força espiritual; paz interior; esperança e otimismo; e fé (WHO, 2002a).

A religiosidade e a espiritualidade mostram-se como importantes aspectos da vida humana e normalmente estão associadas positivamente com indicadores de saúde. Mesmo que a grande maioria dos estudos tenham sido conduzidos no mundo ocidental (particularmente nos Estados Unidos), logo em uma população predominantemente cristã, nos últimos anos muitos resultados foram reproduzidos em amostras de diferentes países e religiões (MOREIRA-ALMEIDA, LOTUFO NETO e KOENIG, 2006). Sendo assim, é interessante que os profissionais da saúde que consideram os aspectos integrais dos seres humanos com quem trabalham estejam a par deste fenômeno.

### **CAPÍTULO III: RELAÇÕES ENTRE BÍBLIA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA**

Nesta sessão, daremos início ao diálogo entre os aspectos relacionados à saúde e qualidade de vida que podem ser interpretados na Bíblia cristã, e a literatura científica, especificamente com relação ao cuidado individual e coletivo com o corpo e conduta social. Apresentaremos ainda um breve histórico da origem dos escritos bíblicos.

#### **A Bíblia**

Segundo Miller e Huber (2006), o termo Bíblia tem sua raiz na cidade fenícia de Biblos, conhecida por ser uma grande produtora de rolos de papiro para a confecção de livros. Com o tempo, os gregos passaram a utilizar a palavra *Biblos* para referirem-se ao objeto livro, e cujo plural é *Biblia* (livros).

A Bíblia corresponde à um conjunto de livros e escritos históricos, proféticos e legislativos; e são considerados como escrituras sagradas por muitos judeus e cristãos no mundo todo. Estes livros contém relatos históricos referentes à fatos ocorridos num período de aproximadamente 4000 anos antes de Cristo, embora todos eles tenham sido escritos em um período de aproximadamente 1000 anos.

Não é possível saber ao certo a data precisa em que se deu início à escrita dos livros bíblicos. Os relatos mais antigos evocam à peregrinação do povo hebreu pelo deserto do Sinai, após o êxodo do Egito, sob a liderança de Moisés, quando segundo os relatos bíblicos, este recebera instruções de Deus no monte Sinai relativas a leis morais, civis, penais e religiosas, que foram posteriormente registradas num livro conhecido como “Livro da Lei”, além de outros registros históricos que recordavam os acontecimentos desta peregrinação. Estes escritos porém não foram preservados e perderam-se ao longo do tempo (ibidem).

Em tempos mais antigos, toda a cultura do povo hebreu era transmitida de boca a boca, de pai para filho. Toda a informação relativa à adoração a Deus, criação do mundo, leis, etc. eram sempre repetidas e lembradas em família e entre amigos oralmente. Foi em torno do ano 1000 A.C que, por ordem do rei hebreu Davi, a história dos israelitas começou efetivamente a ser registrada pelos escribas e copistas do reino de Israel. Além disto, diversos profetas que surgiram nos tempos de império da nação israelita, sob alegação de inspiração divina, deixaram muitos escritos que continham ensinamentos e advertências ao povo hebreu da parte de Deus (Ibidem).

Após a invasão da região da palestina pelos babilônicos, quando ocorreu a primeira diáspora judaica, muitos hebreus foram levados cativos por este império até sua capital, Babilônia. Lá, até o fim do cativeiro, em 586 A.C., muitas cópias e edições foram feitas das escrituras bíblicas. Estas cópias, ao longo dos séculos, foram selecionadas pelos judeus para compor o “cânon” sagrado, palavra que corresponde ao termo “vara de medir”, uma vez que estes livros estariam “à altura” de um padrão de excelência que indicaria que tais escritos seriam inspirados por Deus. Este cânon corresponde ao antigo testamento que integra muitas bíblias cristãs (ibidem).

Quanto ao conteúdo do novo testamento que termina de integrar as bíblias cristãs, acredita-se que nada foi escrito nas primeiras duas décadas da era cristã, uma vez que elas tratam sobre assuntos relacionados à vida e aos ensinamentos de Jesus de Nazaré, e que a principal maneira de transmitir estas informações davam-se de forma oral, sendo os primeiros escritos as cartas que o apóstolo Paulo enviara às igrejas (ibidem).

O critério adotado pela igreja primitiva para a organização do conteúdo do novo testamento consistia em basicamente três: o escrito deveria Ter sido feito por um dos doze apóstolos escolhidos por Jesus ou alguém próximo a eles, deveria estar em harmonia com os ensinamentos cristãos tradicionais e deveria contar com o apoio das igrejas ou comunidades cristãs da época. Não se sabe ao certo quando o antigo e o novo testamento foram combinados pela primeira vez em um único volume, mas em aproximadamente 400 D.C., a maior parte das igrejas concordava a respeito dos livros que compunham a Bíblia (ibidem).

Ao longo dos séculos, diversas traduções foram feitas da Bíblia para diversas línguas, nos mais variados confins do planeta, de modo que este livro já chegou a ser o mais vendido e mais lido no mundo (ibidem).

Embora seus escritos datem de épocas longínquas, oriundas de diferentes culturas e contextos sociais, e tenha passado por uma série de cópias e traduções realizadas artesanalmente, muito de seu conteúdo parece estar diretamente associado à uma melhor qualidade de vida de indivíduos que procuram assimilar seu conteúdo, ainda nos dias de hoje.

## Alimentação

“Os ensinamentos bíblicos, 3000 anos atrás, sobre dieta, maneiras de lidar com a comida (...) foram importantes para a prevenção de doenças.” (MOREIRA-ALMEIDA et al., 2006, p. 247). Mas quais seriam estes ensinamentos? E que doenças poderiam prevenir?

Uma das passagens que aborda a temática da dieta pode ser analisada no primeiro livro da Bíblia, o Gênesis:

E disse Deus ainda: Eis que vos tenho dado todas as ervas que dão semente e se acham na superfície da terra e todas as árvores em que há fruto que dê semente; isso vos será para mantimento. – Gênesis, capítulo 1, versículo 29 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

Este trecho implica basicamente na idéia de uma possível “dieta original”, que seria baseada principalmente em alimentos de origem vegetal, como por exemplo grãos (“ervas que dão semente”) e frutas (“fruto que dê semente”); não há aqui a ordenança nem contrária, nem favorável à alimentação onívora. Um fato interessante, porém, é de que, segundo a cronologia bíblica, a “autorização” para

alimentar-se de carne foi dada após cerca de 2000 anos após o estabelecimento da dieta original<sup>3</sup>.

Algumas religiões vertentes do cristianismo, como a Adventista do Sétimo Dia por exemplo, entendem em trechos como este um argumento em favor da prática de uma dieta vegetariana. Mas esta prática poderia contribuir para uma melhor qualidade de vida daqueles que a adotam? Se levarmos em conta os aspecto isolado da alimentação sobre a qualidade de vida, desconsiderando-se momentaneamente suas demais dimensões, é bem provável<sup>4</sup>, como será explanado a seguir.

De Biase e colaboradores (2007) afirmam que certos estudos têm mostrado que determinados tipos de dietas – como as dietas do mediterrâneo, inclusive aquelas praticadas pelos Judeus – contribuem para melhores perfis colesterolêmicos; semelhantemente, em geral indivíduos que seguem dietas vegetarianas têm menores níveis lipídicos sanguíneos, especialmente os de baixa densidade (*low density lipoprotein*, ou LDL), bem como triglicerídeos, quando comparados à indivíduos que comem carne. Estudos apontam ainda que dietas vegetarianas juntamente com certos estilos de vida saudáveis proporcionam melhor controle da glicose sanguínea, menores demandas de insulina e facilitam o controle do peso corporal (colaborando assim para a prevenção e controle da doença *diabetes mellitus*); apresentam relação inversa com doenças coronarianas, incidência reduzida de angina (dor na região torácica em função da atividade física); redução de aterosclerose coronária, possível relação inversa com infarto do miocárdio; associação com menor risco de desenvolvimento de doenças relacionadas ao envelhecimento e associação inversa com incidência de câncer de cólon e de mama. (SEGASOTHY e PHILIPS, 1999). Os efeitos colaterais das dietas vegetarianas seriam mínimos, sendo os principais o aumento da produção de gás intestinal e um pequeno risco de deficiência de vitamina B12 (ibidem).

---

<sup>3</sup> Segundo os escritos bíblicos, este fato ocorre após o dilúvio, em função de toda a vegetação terrestre ser sido destruída, não havendo assim alimentos vegetais disponíveis naquele momento (Cf. Gênesis, capítulo 9, versículos 2 e 3 (BÍBLIA SAGRADA, 1993); e WHITE, E. G., Patriarcas e Profetas. Tatuí (SP): Casa, 2007).

<sup>4</sup> É possível encontrar na literatura estudos científicos que demonstram correlação significativa entre as dietas e estilos de vida adventistas e melhor qualidade de vida, como demonstrado por Heuch, Jacobsen e Fraser (2005); Nyenhuis e colaboradores (2003); Willet (2003); Navarro e colaboradores (2002); Harman e Parnel (1998); Fonnebo (1994); Beilin e colaboradores (1988); Nieman e colaboradores (1982).



Levando-se em conta os benefícios para saúde supracitados, além do impacto sobre a qualidade de vida pela menor incidência de doenças, o maior benefício proporcionado por estes acaba por ser uma maior expectativa de vida. Alguns estudos analisados em revisão de literatura feita por Singh, Sabate e Fraser (2003) demonstram que dietas com baixa ingestão de carne (menor que uma porção semanal), estão significativamente associadas com a diminuição do risco de morte, além de indicar que uma aderência à esta dieta com duração maior ou igual a duas décadas contribuem para um aumento significativo da expectativa de vida em torno de 3,6 anos.

Do ponto de vista do desempenho esportivo, a literatura atual demonstra que não existem diferenças significativas na capacidade aeróbia e de força entre os indivíduos que se alimentam de produtos de origem animal e os que deles se abstêm, embora sejam necessários mais estudos conclusivos com relação ao desenvolvimento hipertrófico e de força e potência muscular em vegetarianos (FERREIRA, BURINI e MAIA, 2006).

É importante destacar que os estudos analisados, quando tratam do vegetarianismo e seu impacto sobre a qualidade de vida, não fazem distinção clara quanto ao tipo de vegetarianismo, o qual segundo De Biase e colaboradores (2007), pode ser classificado em 3 vertentes principais: *vegan*, que exclui qualquer tipo de alimento de origem animal, como ovos, leite, mel, etc.; *lacto-vegetariana*, que dos produtos de origem animal somente são incluídos leite e derivados; e *lacto-ovo-vegetariana*, que inclui leite, ovos e derivados.

Em geral, verifica-se que dietas que proporcionam um aumento das concentrações séricas elevadas de lipídeos no sangue (colesterol e triglicerídeos) constituem-se em um fator de risco para o desenvolvimento da aterosclerose – obstrução da luz de uma artéria em decorrência da formação de placas de gordura na parede interna da mesma –, o que por sua vez pode causar oxigenação insuficiente dos tecidos supridos pela artéria em questão, fato conhecido como *isquemia* (WILMORE e COSTILL, 2001). Caso o tecido acometido seja a musculatura cardíaca, eventualmente ocorrerá o evento conhecido clinicamente por *infarto agudo do miocárdio*, seguido pela conseqüente necrose tecidual, que pode deixar seqüelas leves, moderadas ou graves, ou até mesmo levar a óbito, dependendo da localização do infarto e da extensão da lesão (ibidem).

As doenças crônico-degenerativas, em particular as relacionadas ao sistema cardiovascular, constituem-se na principal causa de patologias graves e mortes nos Estados Unidos, gerando um ônus de cerca de US\$ 275 bilhões anuais, ao indivíduo, governo e indústria privada (WILMORE e COSTILL, 2001). Este problema acomete não somente os países desenvolvidos, mas também aqueles relativamente menos desenvolvidos, como o Brasil (REGO et al., 1990); e estão fortemente correlacionadas, entre outros fatores, com a progressiva diminuição da ingestão de alimentos como grãos, verduras, legumes, frutas, etc., em função da maior ingestão alimentos industrializados e de origem animal, tendo um impacto negativo sobre a qualidade de vida humana (SARTORELLI e FRANCO, 2003); sendo evidenciado desta forma o papel fundamental da dieta habitual como determinante da susceptibilidade para ateroscleroses e doenças isquêmicas do coração (CERVATO et al. 1997).

Desde o início do século até meados da década de 1960, houve um progressivo aumento do número de ocorrências de doenças cardíacas, e após esta data, um contínuo declínio deste número. (WILMORE e COSTILL, 2001; REGO et al., 1990). Embora ainda não estejam totalmente elucidadas quais foram as causas que levaram a este declínio, tem-se atribuído ao fato basicamente: a) avanços da medicina com relação ao tratamento deste tipo de doença, e b) diminuição da exposição aos fatores de risco, como por exemplo a ingestão de gorduras animais (que constituem-se predominantemente do tipo saturadas) (REGO et al., 1990).

Quanto à ingestão pura de gorduras de origem animal, há uma passagem bíblica encontrada no livro de Levítico que proíbe tal prática:

Disse mais o SENHOR a Moisés: Fala aos filhos de Israel, dizendo: Não comereis gordura de boi, nem de carneiro, nem de cabra. A gordura do animal que morre por si mesmo e a do dilacerado por feras podem servir para qualquer outro uso, mas de maneira nenhuma as comereis;... Levítico, capítulo 7, versículos 22 a 24 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

Não é possível precisar ao certo se as razões de tal proibição eram unicamente cerimoniais, por estarem relacionadas com os procedimentos religiosos do culto judaico que envolviam o sacrifício de animais, ou se continham em si mesmas também um fim de promoção da saúde (uma vez que a ingestão gordura

animal constitui-se em um fator de risco para a saúde como foi descrito anteriormente). Porém o que se verifica é que esta prática, independentemente de possuir um fim específico para tal ou não, contribui para uma melhor qualidade de vida daqueles que a observam.

Os benefícios das dietas vegetarianas aqui mencionados referem-se principalmente quanto ao perfil lipídico proporcionado pelas mesmas, mas não necessariamente envolvem os aspectos nutricionais globais de uma alimentação. Segundo Meirelles, Veiga e Soares (2001), a literatura é divergente quanto às repercussões das dietas vegetarianas sobre a saúde: enquanto seus benefícios seriam uma menor incidência de enfermidades não-transmissíveis em seus adeptos, seus malefícios seriam os riscos de surgimento de estados de carência nutricional nos indivíduos, principalmente em estágios de vulnerabilidade biológica. Entretanto não é possível afirmar conclusivamente se estes malefícios são provocados por relação causal da prática de dietas vegetarianas ou por desequilíbrio nutricional dos componentes da dieta daqueles que adotam estes tipos de dietas.

De maneira geral, verifica-se que as dietas vegetarianas, quando bem balanceadas e/ou bem orientadas por profissionais da área, proporcionam diversos benefícios para a população humana, como baixos níveis de adiposidade corporal; baixa incidência de mortes por isquemia do miocárdio, diabetes *mellitus*, e certos tipos de câncer; e maior expectativa de vida (FERREIRA, BURINI e MAIA, 2006).

A lei mosaica possui ainda uma série de códigos que restringem a ingestão de alimentos de origem animal, proibindo a ingestão de determinadas espécies; prática esta que, em especial para aquela época, poderia trazer benefícios para a saúde:

Porém estes não comereis, dos que somente ruminam ou que têm a unha fendida: o camelo, a lebre e o arganaz, porque ruminam mas não têm a unha fendida; imundo vos serão. Nem o porco, porque tem a unha fendida, mas não rumina; imundo vos será. [...] Isto comereis de tudo o que há nas águas: tudo o que tem barbatanas e escamas. Mas tudo o que não tiver barbatanas nem escamas não o comereis; imundo vos será. Deuteronômio, capítulo 14, versículos 7 ao 10 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

Levando-se em conta o contexto social e sanitário daquela época, verifica-se que regimes alimentares que, por exemplo, excluíssem o consumo de carne suína e determinados tipos de moluscos poderiam ter um impacto positivo sobre a saúde em função de, por exemplo, evitar o risco de contaminação de hepatite (através de certos tipos de ostras), triquinelose, teníase e cisticercose (através do porco); e ainda prevenir o surgimento de problemas decorrentes da alta ingestão de gorduras saturadas, presente, sob circunstâncias genéticas normais, em alto teor na carcaça de suínos (SCLIAR, 2007). Com relação à carne suína, os avanços da engenharia genética e da suinocultura têm praticamente anulado as características patológicas decorrente da ingestão da carne de porco (SILVA, 2005). Entretanto, a literatura pesquisada apresenta-se escassa com relação aos efeitos do consumo de carne de determinados animais, como as descritas nos escritos bíblicos, e seu impacto sobre a saúde, sendo necessária maior investigação científica sobre estes aspectos.

## Higiene

O termo *higiene* pode ser definido como uma “ciência da saúde que cuida da prevenção de doenças” (MELLO, 1997). Tomando como base este conceito, algumas práticas referidas pelos escritos bíblicos podem ser correlacionadas com a promoção da saúde pela prevenção de doenças. Segundo Brum e colaboradores (2000), os escritos bíblicos trazem registros, por exemplo, sobre a purificação (“Purificar significa tornar puro, livrar ou desembaraçar de substâncias que alteram, corrompem; depurar, purgar, mundificar; tirar mácula(s); tornar puro moralmente; santificar (...); limpar-se física ou moralmente.”, *ibidem*, p. 36) que, além de abranger aspectos éticos, espirituais, cerimoniais e ritualistas, envolvem também aspectos sanitários.

Ainda segundo Brum (*ibidem*), um dos aspectos sanitários encontrados na bíblia diz respeito ‘a condição de imundícia ou impureza a qual uma pessoa adquiria de acordo com certas ocasiões pelas quais esta poderia passar, e que exigiam a imediata purificação, que consistia, entre demais particularidades cerimoniais, o

banho com água limpa. Estas ocasiões, entre outras, incluíam principalmente o manuseio de cadáveres e o contato com funções sexuais como menstruação e ejaculação<sup>5</sup>.

Outro aspecto higiênico relativo aos escritos bíblicos diz respeito ao isolamento de pessoas portadoras de doenças infecto-contagiosas, como por exemplo a lepra ou hanseníase. Indivíduos portadores deste tipo de doença eram imediatamente isolados e segregados do convívio social, sendo reintegrados ao convívio social apenas caso fossem de algum modo curados completamente da doença<sup>6</sup>. A prática do isolamento para controle da lepra foi considerado indispensável ainda em início do século XX (CUNHA, 2005). Paradoxalmente, esta prática embora resultasse em promoção da qualidade de vida da coletividade, trazia conseqüências desastrosas sobre aqueles que tinham a infelicidade de serem acometidos por esta doença, conforme descrito por Nascimento (2001), pois além do sofrimento, isolamento e rejeição, normalmente eram vistos pela sociedade da época como “merecedores dos castigos de Deus” (p. 28).

Com relação à prática da circuncisão, estabelecida inicialmente à Abraão e seus descendentes, que consiste na remoção cirúrgica do prepúcio do pênis, ao 8º dia do nascimento dos meninos do povo hebreu, como sinal de aliança entre aquele povo e seu Deus<sup>7</sup>, é possível também encontrar conseqüências higiênicas em virtude de tal prática. Estudos apontam que a circuncisão pode evitar o surgimento de problemas tais como acúmulo de esmegma, infecção urinária, balanopostite, para-fimose, câncer de pênis e doenças sexualmente transmissíveis, principalmente a síndrome da imunodeficiência adquirida (vírus do HIV) (TANNURIS, 1996; CASTILHO e GUIMARÃES, 2004).

Por fim, outra prática higiênica descrita pelos relatos bíblicos encontra-se no livro de Deuteronômio:

Dentre as tuas armas terás um porrete; e quando te abaixares fora, cavarás com ele e, voltando-te, cobrirás o que defecaste. Porquanto o SENHOR, teu Deus, anda no meio do teu acampamento para te livrar e para entregar-te os teus inimigos; portanto o teu

<sup>5</sup> Os trechos bíblicos referentes à estas práticas encontram-se no livro de Levítico, capítulo 11, versículos 27 ao 40 e capítulo 15 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

<sup>6</sup> Para maiores informações, verificar Levítico, capítulos 13 e 14 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

<sup>7</sup> Verificar Gênesis, capítulo 17, versículos 9 ao 11 (Ibidem).

acampamento será santo, para que ele não veja em ti coisa indecente e se aparte de ti. Deuteronômio, capítulo 23, versículos 13 a 14 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

Os efeitos adversos sobre a saúde do ser humano e também sobre alguns animais (que inclusive servem de alimento para o homem), em decorrência da eliminação direta de dejetos sobre o solo consistem principalmente no que diz respeito à contaminação do mesmo por agentes causadores de doenças. Estes agentes pode ser, principalmente, agentes tetânicos, cistos amebóides e ovos ou larvas de verminóides. Estes agentes patológicos podem infectar o ser humano de diferentes maneiras: através do contato direto com a pele (geralmente pés descalços ou aberturas decorrentes de ferimentos); através do transporte dos agentes patológicos até vegetais e água de consumo, em função da ação das enxurradas da água da chuva ou ação eólica do vento; através da contaminação de animais que servem de alimento humano, uma vez que estes animais podem ser infectados pela ingestão de agentes patológicos deixados livremente no solo; e através de vetores, como moscas domésticas, que podem pousar sobre fezes contaminadas e em seguida, pousar sobre os alimentos que serão consumidos por seres humanos (GOWDAK, MATTOS e FRANÇA, 1993).

O ato de enterrar os excrementos praticamente evitaria totalmente as possibilidades de infecção pelos agentes patológicos acima citados, além de possibilitar uma decomposição mais rápida das fezes. Levando-se em consideração que, dependendo dos recursos médicos e sanitários de uma região, a contaminação por estes agentes patológicos pode constituir-se em um sério problema de saúde pública (ibidem). Uma vez que a cerca de 3000 anos atrás, as estruturas da nação de Israel após o êxodo do Egito não possibilitavam um tratamento médico adequado para tais doenças, esta simples atitude de enterrar os excrementos pode ter significado um importante fator na promoção da saúde e qualidade de vida daquele povo, e ainda pode ser em diversas regiões do mundo.

É importante ressaltar entretanto que a finalidade destas práticas, consideradas higiênicas, não consistiam primordialmente na promoção da higiene tal qual a concepção moderna deste conceito, mas sim em função da necessidade dos indivíduos, tanto de épocas remotas como atuais, manterem-se limpos e puros aos olhos da divindade (LAROCCA e MARQUE, 2005).

## Repouso

Inicialmente, para efetuar o diálogo entre os aspectos referentes ao “repouso” bíblico e suas implicações sobre a qualidade de vida, é necessária a explanação do que vem a ser o termo repouso adotado neste estudo.

O repouso tal qual o abordamos está intimamente ligado ao conceito de “tempo livre” ou “tempo disponível” definido por Marcelino (1987a), que envolve todo o tempo liberado, não atrelado, desligado das obrigações profissionais, familiares, sociais e inclusive religiosas. Embora o conceito de repouso aqui abordado exclua as obrigações anteriormente mencionadas, não necessariamente exclui a prática arbitrária das mesmas durante o tempo livre; o marco diferencial encontra-se então na presença ou não do componente de obrigatoriedade em todas estas atividades. Este conceito parece ser compatível com registros referentes ao repouso sabático descritos na Bíblia Sagrada:

Guarda o dia de Sábado, para o santificar, como te ordenou o SENHOR, teu Deus. Seis dias trabalharás e farás toda a tua obra. Mas o sétimo dia é o Sábado do SENHOR, teu Deus; não farás nenhum trabalho, nem tu, nem o teu filho, nem a tua filha, nem o teu servo, nem a tua serva, nem o teu boi, nem o teu jumento, nem animal algum teu, nem o estrangeiro das tuas portas para dentro, para que o teu servo e a tua serva descansem como tu; [...] Deuteronômio, capítulo 5, versículos 12 a 14 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

Este repouso poderia abranger solenidades festivas<sup>8</sup>, exercício da espiritualidade<sup>9</sup> e atividades benevolentes para com o próximo<sup>10</sup>

Não nos ateremos aqui em questões sobre o dia da semana em si, e o que se realizava em tal dia, por ser esta uma questão teológica e subjetiva. O que é

<sup>8</sup> Cf. Levítico, capítulo 23, versículos 1 ao 3 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

<sup>9</sup> Cf. WHITE, 2007, cap. 27, p. 216-217.

<sup>10</sup> Cf. Evangelho de Mateus, capítulo 12, versículos 9 a 13 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

relevante nesta abordagem são as implicações que o estabelecimento de um tempo livre de obrigações, sobretudo as do trabalho, poderiam trazer sobre a saúde e qualidade de vida.

Os fatores que contribuem para a promoção da saúde, e consequentemente da qualidade de vida, são inúmeros. Dentre esta variedade de facetas, encontram-se as boas condições de trabalho (BUSS, 2000), que entre outros aspectos, incluem uma jornada que possibilite um tempo livre ao trabalhador para o descanso, lazer e demais obrigações.

Nos últimos 30 anos, fatores psicológicos relacionados ao ambiente de trabalho de adultos têm sido estudados, com notáveis achados relacionando as demandas do trabalho com doenças físicas, como as cardiovasculares, e sintomas psicológicos (FISCHER et al., 2005). Segundo a OMS (2003), “O estresse no trabalho é reconhecido no mundo todo como o maior desafio à saúde dos trabalhadores”, bem como de suas organizações (WHO, 2003, p. 1). Este estresse pode ser definido como resposta que as pessoas podem apresentar diante de pressões e demandas do trabalho que estão além de seus conhecimentos e habilidades e que desafiam a maneira com que estas lidam com o mesmo (ibidem); e dentre sua ampla variedade de causas, estão as longas, imprevisíveis, inflexíveis, mal organizadas, pouco negociáveis jornadas de trabalho (ibidem).

Hiro e colaboradores (2007), em um estudo que avaliou os agentes estressores do trabalho e sua contribuição para o consumo pesado de álcool de pouco mais de 17 mil trabalhadores japoneses, verificou uma associação positiva com a quantidade de carga de trabalho e o consumo pesado de álcool. Existem ainda evidências na literatura que indicam a associação de altas demandas de trabalho (incluindo jornadas excessivas) a elevados níveis de estresse, baixos índices de saúde mental (MORITA e WADA, 2007), além doenças físicas e mentais (FOURNEL et al., 2008). Outro estudo verificou que cerca de 40% de uma população com deficiência de tempo livre (no caso, estudantes de medicina) utilizavam o mesmo para dormir (WOJDAK-HAASA, ZARZECZNA-BARAN e PEGIEL-KAMRAT, 2002); isto implica na praticamente ausência de atividades de lazer, resultando consequentemente na deficiência de desenvolvimento pessoal e social possibilitado por tal prática (MARCELINO, 1987b).



A idéia do repouso sabático, em conjunta análise com a literatura acima descrita, traz implicitamente consigo 2 aspectos: o primeiro é a idéia de que o homem tem o direito (se levarmos em consideração a passagem bíblica, o dever) de desligar-se de suas obrigações ocupacionais, e dedicar-se a outros aspectos da vida, como o lazer; relações sociais; desenvolvimento das faculdades físicas, mentais, espirituais; entre outras coisas. O segundo é de que não é bom que o homem dedique a totalidade de seu tempo às obrigações. Este tipo de prescrição sobre manter um dia de descanso, é uma doutrina que pode ser também útil com relação aos problemas de saúde contemporâneos, como os relacionadas ao estresse, competição, individualismo, etc. (MOREIRA-ALMEIDA, LOTUFO NETO e KOENIG, 2006). Estes fatos remetem à idéia da conhecida frase “[...] Não só de pão viverá o homem [...]” (Evangelho de Mateus, capítulo 4, versículo 4 (BÍBLIA SAGRADA, 1993)).

### Álcool, Drogas e Tabaco

Inicialmente esclareceremos o porque da abordagem “Álcool, Drogas e Tabaco” desta sessão.

Os relatos bíblicos fazem menção unicamente ao consumo de álcool, como será mencionado a seguir. A literatura atual entretanto aponta para uma alta correlação inversa entre a religiosidade e o consumo de drogas (DALGALARRONDO et al., 2004; SANCHEZ e NAPPO, 2007). Verifica-se também que “existe suporte na literatura para supor que o caminho da delinquência resultante do abuso no consumo de drogas ilícitas [além dos prejuízos para a saúde] seja precedido pelo tabagismo e/ou alcoolismo”, sendo estes últimos as “maiores dependências humanas” (CHAIEB e CASTELLARIN, 1998, p. 248); além de que, existem correlações positivas entre o uso e dependência de álcool com o uso e dependência da nicotina (substância ativa do tabaco presente nos cigarros) (ibidem). Logo, devido a íntima relação entre o álcool, tabaco (denominados drogas lícitas, por serem “socialmente aceitáveis”, de livre usufruto perante a lei) e demais drogas

(caracterizadas como ilícitas), e devido ao fato de todas trazerem sérias implicações sobre a saúde e qualidade de vida, decidimos abordá-las conjuntamente.

Inicialmente, faremos distinção quanto a terminologia “uso de drogas” e “abuso de drogas”. Não se trata aqui de posicionar-se contra as drogas, pois, como afirma Bucher e Oliveira (1994), estas são neutras em si (uma vez que ainda hoje são utilizadas inclusive para fins terapêuticos; entenda aqui o “uso de drogas”), e eventuais problemas decorrem das condições de consumo por determinados sujeitos (o “abuso”); que por sinal se constitui- em um fenômeno extremamente complexo, que vai além do abuso por si só (ibidem).

“O uso e a dependência de álcool e drogas é um fenômeno complexo determinado por fatores genéticos, psicológicos e sociais” (DALGALARRONDO et al., 2004, p. 82). Destes três fatores, os “psicológicos” e “sociais” são os mais relevantes no que diz respeito à utilização de substâncias psicotrópicas, e são nestes em que a religiosidade/espiritualidade terão maior impacto.

Segundo Sanches e Nappo (2007), nos últimos 30 anos, pesquisas quantitativas vêm apontando a relevância da religião na prevenção do abuso de drogas através da relação inversa desta com o uso indevido de substâncias psicotrópicas, bem como o efeito positivo da mesma na recuperação dos dependentes<sup>11</sup>, sem entretanto enfocar os mecanismos estruturais do fenômeno. O que se teoriza é que os supostos mecanismos de recusa de drogas manifestem-se quando em contextos religiosos (ibidem).

Esta “recusa” de substâncias psicotrópicas entretanto pode não ocorrer da mesma forma de acordo com o gênero, classificação da droga como lícita ou ilícita e grau de liberalidade da religião professada (ver tabelas 1 e 2). Poulson e colaboradores (1998, apud SANCHEZ e NAPPO, 2007) verificaram em um levantamento americano realizado entre 210 estudantes universitários, notou-se que, especialmente nas mulheres, a crença religiosa estava relacionada à cautela em relação ao consumo do álcool e das drogas, assim como aos padrões de comportamento sexual. Já para os homens, a religiosidade só foi identificada como protetora do consumo de outras drogas, que não o álcool e o tabaco.

---

<sup>11</sup> Ainda segundo os respectivos autores, a religião contribui mais como prevenção primária ao abuso de drogas, enquanto a espiritualidade tem maior efeito no que diz respeito ao tratamento da dependência.

Dalgarrondo e colaboradores (2004) realizaram uma revisão de estudos\* que correlacionam religiosidade e consumo de álcool e drogas por adolescentes, obtendo os seguintes resultados:

**Tabela 1 – Principais estudos nos EUA referentes à relação entre religiosidade e uso de álcool e drogas por estudantes, nos últimos 15 anos**

<b>AUTOR (ANO)</b>	<b>GRUPOS ESTUDADOS E NÚMERO DE SUJEITOS</b>	<b>PRINCIPAIS RESULTADOS – COMENTÁRIOS</b>
Monteiro et al., 1989 <sup>4</sup>	704 estudantes universitários (110 judeus e 594 cristãos).	Estudantes judeus apresentaram significativamente menos uso de álcool do que estudantes cristãos.
Clifford & Edmundson, 1989 <sup>5</sup>	683 estudantes universitários do Sudoeste dos EUA.	Estudantes abstêmios ou que consumiam pouco álcool freqüentavam mais cultos religiosos. Católicos liberais apresentavam um políuso de álcool e drogas mais freqüente.
Clark et al., 1992 <sup>6</sup>	Enquete nacional com 2.036 estudantes de medicina e 1.772 médicos residentes.	Estudantes de medicina e residentes que diziam não ter religião tinham mais envolvimento com drogas.
Carlucci et al., 1993 <sup>7</sup>	331 estudantes universitários de três campi de estados do leste.	Ser católico e homem esteve associado a mais problemas relacionados ao uso de álcool.
Yarnold BM, 1996 <sup>8</sup>	461 estudantes de escolas secundárias públicas da Flórida.	Quando a religião era considerada importante para suas vidas, eles tendiam (não significativamente) a não usar heroína.
Patock-Peckham et al., 1998 <sup>9</sup>	364 estudantes universitários do Arizona (média de idade 20 anos).	A religiosidade intrínseca (valores e normas religiosas e éticas internalizadas) relacionou-se, em protestantes, ao menor uso de álcool e menos problemas relacionados ao álcool.
Yarnold BM, 1998 <sup>10</sup>	535 estudantes secundários de escolas públicas da Flórida.	Não se verificou associação entre religião, gênero, raça, desempenho escolar e atividades extracurriculares e uso de álcool.
Poulson et al., 1998 <sup>11</sup>	210 estudantes universitários nos estados "bible belt".	Mulheres (mas não rapazes) com fortes convicções religiosas consumiam menos álcool e tinham menos comportamentos sexuais de risco.
Yarnold & Patterson, 1998 <sup>12</sup>	458 estudantes secundários de escolas públicas da Flórida.	Considerar a religião importante para suas vidas foi um grande fator inibidor do uso de maconha.
Strota et al., 2002 <sup>13</sup>	Enquete nacional com 14.000 estudantes universitários, em 119 universidades.	Uso de ecstacy foi maior entre os estudantes que consideravam a religião como menos importante para eles.

\* As referências dos estudos mencionados encontram-se na íntegra na obra do autor da tabela.

**Tabela 2 – Principais estudos internacionais (não dos EUA) referentes à relação entre religião e religiosidade e uso de álcool e drogas por estudantes**

<b>AUTOR (ANO), LOCAL</b>	<b>GRUPOS ESTUDADOS E NÚMERO DE SUJEITOS</b>	<b>PRINCIPAIS RESULTADOS / COMENTÁRIOS</b>
<b>Estudos com estudantes universitários</b>		
Parfrey, 1976 <sup>14</sup> Irlanda	458 estudantes universitários	Maior uso de álcool em estudantes com menor crença em Deus e menos frequência aos cultos.
Engs, 1980 <sup>15</sup> Austrália (Brisbane)	1.891 estudantes universitários	Estudantes que não consideravam a religião importante usavam mais álcool, maconha, tabaco e alucinógenos em comparação àqueles que consideravam a religião importante.
Engs et al., 1990 <sup>16</sup> Canadá	4.911 estudantes em comparação a uma amostra de 1.687 estudantes nos EEUU	Católicos e protestantes liberais apresentaram mais problemas relacionados ao uso de álcool do que protestantes conservadores e judeus. Estudantes americanos apresentaram mais problemas relacionados ao álcool do que os canadenses.
Israelowitz & Ong., 1990 <sup>17</sup> Singapura	767 estudantes universitários	Valores e crenças religiosas não foram fatores significativos no uso de bebidas alcoólicas.
Luna et al., 1992 <sup>18</sup> Espanha	955 estudantes universitários	Estudantes que consideravam a religião importante utilizavam menos álcool e drogas e consideravam mais perigoso o uso de álcool e drogas.
Cronin, 1995 <sup>19</sup> Alemanha	216 estudantes americanos numa universidade em Munique	Consumo de álcool e drogas foi significativamente mais alto em estudantes de segundo grau que davam pouca importância para a religião ou para a espiritualidade (mas não em estudantes universitários).
Ndom & Adelakan, 1996 <sup>20</sup> Nigéria	Dois levantamentos em estudantes universitários: 1º (1988) n=649 2º (1993) n=859	Ausência de religião relacionou-se a uso aumentado de álcool, tabaco e maconha.
<b>Estudos com estudantes secundários (não universitários)</b>		
Grube et. al., 1989 <sup>21</sup> Irlanda	2.927 estudantes de nível pós-primário	Estudantes ginasiais menos intensamente ligados a uma religião estavam mais envolvidos com tabaco, álcool e drogas.
Singh & Mustapha, 1994 <sup>22</sup> Trinidad Tobago	1.803 estudantes secundários	Quatro variáveis religiosas estiveram claramente relacionadas com um significativo menor envolvimento com drogas: 1) Aderir e participar de programas religiosos para jovens; 2) Valorizar os ensinamentos religiosos; 3) Considerar a importância de crer em Deus e 4) Considerar importante rezar quando se tem dificuldades.
McC Miller & Plant, 1996 <sup>23</sup> Inglaterra	7.722 estudantes de 15 a 16 anos de uma amostra representativa nacional	5,8% (416/7.217) dos estudantes afirmaram nunca ter usado bebidas alcoólicas e a principal razão para tal foram suas crenças religiosas.

\* As referências dos estudos mencionados encontram-se na íntegra na obra do autor da tabela.

FONTE: DALGALARRONDO et al., 2004, p. 83

Os “supostos mecanismos de recusa de drogas quando em contextos religiosos” descritos anteriormente podem ser encontrados nos escritos bíblicos, diretamente com relação ao abuso do álcool e indiretamente com relação ao

consumo indevido de outras substâncias psicotrópicas. Com relação ao consumo de álcool, as passagens referentes são descritas a seguir:

O vinho é escarnecedor, e a bebida forte alvoroçadora; todo aquele que por eles é vencido não é sábio [...] Não olhes para o vinho quando se mostra vermelho, quando resplandece no copo e se escoia suavemente. Pois ao cabo morderá como a cobra e picará como o basilisco. Os teus olhos verão coisas esquisitas e o teu coração falará perversidades. Provérbios, capítulo 20, versículo 1; capítulo 23, versículos 31 a 33 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

Ora, as obras da carne são conhecidas e são: prostituição, impureza, lascívia, idolatria, feitiçarias, inimizades, porfias, ciúmes, iras, discórdias, invejas, **bebedices**, glotonarias e coisas semelhantes a estas, a respeito das quais eu vos declaro, como já, outrora, vos preveni, que não herdarão o reino de Deus os que tais coisas praticam. Carta de Paulo aos Gálatas, capítulo 5, versículos 19 ao 21 (ibidem, grifo nosso).

O que se verifica nestas passagens não necessariamente são proibições restritivas ao uso de substâncias alcoólicas (o “vinho” e a “bebida forte”), mas sim desaprovações quanto ao uso excessivo das mesmas (as “bebedices”). As implicações destas passagens sobre o comportamento de pessoas religiosas consiste no baixo consumo ou abstinência de bebidas alcoólicas pelas mesmas, de acordo com a maneira de interpretar tais passagens, o que evidentemente é fortemente influenciada pelas características da religião professada. Isto explicaria a diferença apontada nas tabelas 1 e 2 com relação ao consumo de álcool por pessoas adeptas de religiões mais liberais.

Quanto ao abuso de drogas ilícitas e/ou tabaco, embora existam evidências que o correlacione inversamente com religiosidade professada, não existem escritos bíblicos que abordem diretamente esta questão. O que se verifica são interpretações individuais e/ou de grupos religiosos acerca de determinadas passagens bíblicas<sup>12</sup> que tratariam o corpo físico como um “santuário do Espírito Santo”, ou um “templo sagrado” (MOREIRA-ALMEIDA, LOTUFO NETO e KOENIG, 2006), sendo por isso sagrado e passível de todo o cuidado possível, o que exclui comportamentos deletérios à integridade do mesmo (como o abuso de drogas)<sup>13</sup>. Verifica-se ainda no

<sup>12</sup> Cf. I carta de Paulo aos Coríntios, capítulo 6, versículos 19 a 20 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

<sup>13</sup> Cf. WHITE, E. G., A ciência do bom viver, Tatuí (SP), 12ª ed., Casa Publicadora Brasileira, 2007.

Brasil que, de maneira geral, as religiões cristãs são adeptas da abstinência completa de todas as drogas psicotrópicas para fins não medicinais (SANCHEZ e NAPPO, 2007).

Kendler e colaboradores (1997, apud SANCHEZ e NAPPO, 2007) afirmam que a religiosidade da família foi um dos fatores determinantes do ambiente doméstico saudável e não conflituoso devido a diminuir consideravelmente o risco do abuso de drogas por elas.

Dentre os efeitos colaterais prejudiciais causados pelo consumo indevido de drogas, podemos citar a ansiedade, fadiga, arritmia, agressividade, convulsões, bronquite, infertilidade, sede, fome, insônia, náuseas, degeneração neural, falha renal e óbito, além dos agravantes sociais, como a forte associação com atos de delinqüência de determinados usuários de drogas em relação aos não usuários (FIORINI et al., 2003). Estudos indicam ainda que, na população geral, um largo número de atos de violência estão relacionados à viciados em álcool e cocaína (TOLEDO JÚNIOR, 1993, apud FIORINI et al., 2003); há ainda uma associação entre consumo de álcool, menor importância dada à religiosidade e aumento da violência (BRICEÑO-LEÓN, 2005). O consumo indevido de álcool por sua vez, segundo a OMS, tem apresentado principalmente problemas como intoxicação, dependência e toxicidade, que se relacionam a mais de 60 diferentes desordens funcionais, o que acaba prejudicando física e socialmente tanto aquele que bebe quanto os outros (WHO, 2007). Quanto ao cigarro, verifica-se que determinados tipos de cânceres são atribuídos ao fumo, dos quais os principais são os cânceres de pulmão, laringe, esôfago, boca, pâncreas e rim (MENEZES et al., 2002). Estima-se ainda que, no ano de 2030, o fumo deverá ser a maior causa isolada de mortalidade, podendo ser responsável por 10 milhões de mortes por ano (ibidem). Além do custo em anos de vida perdidos, os custos em saúde graças às doenças relacionadas ao fumo resultaram em uma perda de US\$ 200 bilhões por ano (ibidem). Isto é de se esperar, uma vez que o consumo de cigarros introduz no organismo de quem o utiliza e de quem respira a fumaça do mesmo cerca de 4700 substâncias tóxicas, muitas delas pré-cancerígenas e/ou letais; que inclusive causam dependência (BRASIL, s.d).

## Violência

Atualmente o problema social da violência constitui-se em um fenômeno de complexidade imensa, multifatorial, com conseqüências globais para a saúde pública (WHO, 2002b). A violência em si pode ser definida como “o uso intencional de força física ou poder, em forma de ameaça ou real, contra si mesmo, uma outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade, que tanto resulte em ou tenha uma elevada probabilidade de resultar em lesões, mortes, danos psicológicos, mal desenvolvimento ou privação” (ibidem, p. 5). Embora o conceito de violência descrito seja o mais facilmente identificável, Bourdieu (1997, apud ABRAHÃO, 2004) define ainda um outro aspecto da violência, denominada “violência simbólica”, a qual se caracteriza como uma violência exercida inconscientemente e com cumplicidade, tanto de quem a exerce quanto daqueles por quem ela é exercida. Verifica-se também que a violência “não é um fenômeno recente”, mas que apresenta diferentes formas de acordo com a evolução dos meios tecnológicos; sendo considerada condenável, inconcebível, e ao mesmo banalizada e inevitável pela sociedade atual (CAPRERA, 2005, p. 10). É difícil precisar com exatidão a sobrecarga dos tipos de violência sobre os sistemas de saúde, ou seus efeitos sobre a produtividade econômica ao redor do mundo e seus custos legais; porém estima-se que excedam bilhões de dólares ao ano (WHO, 2002b).

Os escritos bíblicos trazem abundantes ensinamentos a favor da cultura da não violência, da paz e do amor. Estes fatores trazem consigo elementos universais/absolutos<sup>14</sup> que podem possibilitar o manejo da realidade da violência de maneira não nociva, e que possibilitam uma educação para valores humanos (Cf. ABRAHÃO, 2004, cap. 2.2).

A seguir apresentam-se algumas referências da Bíblia Sagrada sobre questões relacionadas à violência:

---

<sup>14</sup> São considerados universais/absolutos porque são valores “espirituais, eternos e imutáveis, porque oferecem uma abrangente teia de sustentação e de reverência pela vida e pela expressão íntegra de nossa humanidade (ABRAHÃO, 2004, p. 40).

Não matarás [5º mandamento]. Êxodo, capítulo 20, versículo 13 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

A referência bíblica mais conhecida sobre o aspecto da não-violência diz respeito ao 5º mandamento: a proibição do homicídio. Um aspecto passível de análise nesta passagem é que a ordenança “Não matarás” pode ser entendida, além de proibindo o homicídio, proibindo também retirar a própria vida; uma vez que o objeto a que tal passagem se refere não é definido. Por isso pode ser entendida como “não matarás ao próximo” e ainda “não matarás a ti mesmo”. Ressalta-se ainda que a prática do suicídio é condenada por praticamente todas as religiões cristãs.

Não tenhas inveja do homem violento, nem sigas nenhum dos seus caminhos; porque o SENHOR abomina o perverso, mas aos retos trata com intimidade. Provérbios, capítulo 3, versículos 31 e 32. (ibidem).

Verifica-se nesta passagem uma “desaprovação divina” para aqueles que venham a repetir as ações do “homem violento”. Escritos como este podem produzir um sentimento de reprovação ou repulsa às ações violentas por parte daqueles que seguem tais princípios.

Bem aventurados os mansos [entendendo-se a mansidão como oposta à violência], porque herdarão a terra. Evangelho de Mateus, capítulo 5, versículo 5. (ibidem).

O trecho do discurso de Jesus de Nazaré, conhecido como “o sermão da montanha”, descrito nesta passagem defende o exercício de uma índole pacífica (a “mansidão”) em lugar de um comportamento colérico, aspecto com forte ligação à condutas violentas. Mais uma vez se verifica a presença do elemento de desaprovação divina, o que, teoricamente, tende a produzir um distanciamento dos crentes em relação a tais práticas, e apelo ao desenvolvimento da pacificidade.



Ouvistes o que foi dito aos antigos: Não matarás; e: quem matar estará sujeito a julgamento. Eu porém vos digo que todo aquele que (sem motivo) se irar contra seu irmão estará sujeito a julgamento; e quem proferir um insulto a seu irmão estará sujeito a julgamento do tribunal; e quem lhe chamar: tolo, estará sujeito ao inferno de fogo. Evangelho de Mateus, capítulo 5, versículos 21 e 22 (ibidem).

Todo aquele que odeia a seu irmão é assassino; ora, vós sabeis que todo assassino não tem a vida eterna permanente em si. Primeira carta de João, capítulo 3, versículo 15 (ibidem)

Nestes trechos da escritura bíblica, é possível verificar a ampliação do conceito presente no 5º mandamento (“não matarás”). Nestas passagens, é possível verificar que o simples ato de ofender ao próximo, odiar alguém ou irar-se infundadamente contra o mesmo, é considerado como uma atitude condenável, tanto quanto o próprio assassinio. Desta maneira, presume-se que ensinamentos como este contribuam com a atitude da não-violência por desaprovar a violência mesmo quando esta ainda sequer se consumou fisicamente, uma vez que condena a violência em seus estágios iniciais (a ira, o ódio e o insulto), ainda que não resulte em agressão física. A ampliação de uma atitude negativa contra outra pessoa, trazendo à relevância mesmo seus aspectos mais simplórios, presente nestas passagens, remete à idéia de uma possível violência simbólica, como descrita por Bourdieu (1997, apud ABRAHÃO, 2004), uma vez que este seja provavelmente o tipo de violência mais exercido e menos considerado como relevante na sociedade atual, sendo encarada como algo sem tanta importância e por isso, muitas vezes exercida de maneira inconsciente (um motorista que, irado, insulta o outro no trânsito; a criança que apelida pejorativamente seus colegas na escola, etc.)

Os escritos bíblicos supracitados remetem ainda à idéia da exigência radical de uma responsabilidade para com o outro, presente em Levinás (1980), que nunca alcança sua medida: sempre pode-se respeitar, amar e cuidar mais qualitativamente do próximo, sendo assim infinita.

Um ponto interessante destas passagens é que é possível encontrar nelas primeiramente um convite a lidar com a violência não necessariamente no “outro”, mas dentro de si próprio, o “eu”. “Não matarás” não exclui retirar a própria vida; “Não tenhas inveja do homem violento” é antes de mais nada uma instrução ao ouvinte para que não busque imitar aquele; “Bem aventurados os mansos” é um convite ao

ouvinte tornar-se manso. Este fato contribui para uma melhor compreensão dos multiformes aspectos da violência, no sentido de enxergá-la ainda mais próxima do ser humano, em ocasiões em que normalmente não são percebidas – violência simbólica – (ainda que este não seja um fenômeno recente na história da humanidade), em função de uma série de fatores sociais, como afirma Caprera (2005, p. 1).

Hoje, o espaço conquistado pela mídia em torno do tema [violência] fez com que as notícias virassem mercadorias e o próprio conceito de violência fosse confundido com questões sociais, vistas como ruins ou condenáveis, a saber: a desigualdade social, a miséria, as vulnerabilidades, dentre outras. O discurso da mídia fica evidentemente ideológico quando o adjetivo violento é utilizado para caracterizar o 'outro', o que não faz parte da cidade, da classe social, da família, etc.

Aspectos de trechos bíblicos como os acima descritos podem ajudar a explicar a relação com a associação inversa entre religiosidade/espiritualidade (exercitada por aqueles que seguem tais princípios) e comportamentos de risco como delinquência, crime, suicídio, abuso de drogas, de cigarros e de álcool (PANZINI e BANDEIRA, 2007; GASTAUD et al., 2006). Estes fatos corroboram com a literatura, pois ajudam a sustentar a premissa de que a religião, “como agente de controle social, dão direcionamento e/ou estrutura para tipos de comportamentos socialmente aceitáveis” (PANZINI e BANDEIRA, 2007, p. 127). Verifica-se ainda que, segundo um estudo realizado por Briceño-León (2005) com relação aos fatores de risco para a violência na América Latina, a falta de importância dada à religião na vida diária constitui-se em um de diversos fatores que originam, fomentam ou facilitam o surgimento da violência.

Um estudo (PEARCE et al., 2003) que analisou os efeitos “protetores” da religiosidade e do envolvimento dos pais sobre problemas de conduta de 1703 jovens (12,5 anos, DP = +- 1,7; 53% meninas) expostos à condições de risco de violência revelou uma associação positiva única entre estes fatores protetores e o decréscimo de problemas de conduta. Outro estudo (HOWARD, QIU e BOEKELOO, 2003) verificou que assistência religiosa e monitoramento dos pais estiveram associados à menores índices de violência entre casais de jovens namorados (n =

444); além de que, estar em locais em que amigos ingeriam álcool esteve associado a maiores índices de vitimização. Estudos como estes evidenciam que o fenômeno da violência possui relação estreita com os aspectos da religiosidade e espiritualidade; entretanto, esta relação não é única (uma vez que verifica-se que o papel familiar também esteve associado a menores índices de violência). Sendo assim, fica evidenciado que o problema da violência é multifatorial, e que a religiosidade por si só não constitui-se em um fator protetor isolado.

Oliver (2000) afirma que atos de violência surgem muito cedo entre crianças, desde o 1º ano de escolarização, e que são inerentes às relações sociais, manifestadas como forma de expressão. Sendo assim, os princípios universais/absolutos de não-violência implícitos nos escritos bíblicos (não necessariamente os escritos em si ou seus dogmas e doutrinas), podem resultar em promoção da qualidade de vida, não só individual como coletiva: uma criança, jovem ou adulto que aprenda a refletir sobre as conseqüências mesmo dos tipos mais simplórios de violência, muito provavelmente trará benefícios não somente a si próprio mas também à sociedade em que está inserido.

Outro aspecto dos escritos bíblicos que está intimamente relacionado à questão da violência, e possui impacto sobre a qualidade de vida, diz respeito ao cuidado. Este aspecto porém será abordado afrente neste estudo.

## Estresse

Para início deste tópico, convém a definição de algumas terminologias, como “estresse”, “eustresse”, “distresse” e “agentes estressores”. Estresse pode ser definido como “o estado gerado pela percepção de estímulos que provocam excitação emocional e, ao perturbarem a homeostasia, disparam um processo de adaptação, [...] com distúrbios fisiológicos e psicológicos” (MARGIS et al., 2003, p. 65) e “agentes estressores” seriam “estímulos que evoquem à uma situação de estresse” (WHO, 2001b, p. 2). “Eustresse” e “distresse” dizem respeito à maneira

positiva ou negativa, respectivamente, com que o estresse tem impacto sobre a qualidade de vida dos indivíduos: níveis ótimos de estresse podem atuar como uma força criativa/motivacional que leve um indivíduo a superações e conquistas (eustresse); enquanto sua ausência, prolongada duração ou natureza traumática (distresse) potencialmente resultam em um impacto negativo sobre a saúde e qualidade de vida (ibidem). A maneira de resposta ao estresse entretanto depende de fatores individuais e ambientais (MARGIS et al., 2003).

Quando existe um balanço equilibrado de agentes estressores na vida de um indivíduo, picos de saúde e performance são atingidos. Qualquer desequilíbrio discrepante nesta relação pode resultar em tédio ou problemas de várias naturezas, conforme mostra a figura a seguir:

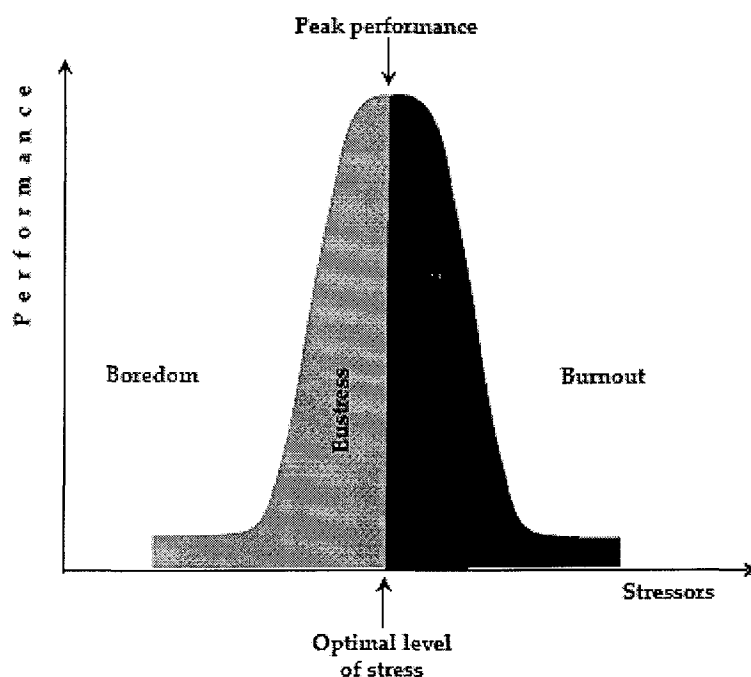


Figura 1: Relação entre performance e agentes estressores

FONTE: WHO, 2001b, p. 3.

Ao analisar o gráfico, é possível verificar que o estresse efetivamente passa a tornar-se um problema quando apresenta-se de maneira crônica ou severa (distresse), uma vez que podem causar problemas à saúde como: pressão alta, infartos, ataques cardíacos, dores de cabeça, diabetes, maior vulnerabilidade à

infecções e cânceres, transtornos psiquiátricos menores (depressão e ansiedade), transtorno pós-traumático, e inclusive óbito (ibidem; PANZINI e BANDEIRA, 2007; MARGIS et al., 2003; LIMA, 1999).

Nos últimos anos, a literatura vem apontando uma associação positiva com relação ao uso da religiosidade/espiritualidade para um melhor enfrentamento do estresse, bem como a prevenção ou alívio das consequências emocionais negativas decorrentes do mesmo (MOREIRA-ALMEIDA, LOTUFO NETO e KOENIG, 2006; PANZINI e BANDEIRA, 2007; KOENIG, 2007; PANZINI et al., 2007), fato conhecido como *coping* religioso/espiritual positivo<sup>15</sup>.

A seguir, serão transcritos alguns trechos dos escritos bíblicos que podem ter relação com a prática do *coping* religioso/espiritual:

**Vinde a mim** [discurso de Jesus] **todos vós que estais cansados e sobrecarregados, e eu vos aliviarei.** Tomai sobre vós o meu jugo e aprendei de mim, porque sou manso e humilde de coração; e achareis descanso para vossa alma. Porque o meu jugo é suave, e o meu fardo é leve. Mateus, capítulo 11, versículos 28 a 30 (BÍBLIA SAGRADA, 1993, grifo nosso).

Não vos inquieteis com nada! Em todas as circunstâncias apresentai a Deus as vossas preocupações [...] Carta de Paulo aos Filipenses, capítulo 4, versículo 6 (BÍBLIA SAGRADA, 2002).

A passagem bíblica descrita pode promover um impacto positivo sobre a saúde e qualidade de vida de um indivíduo pelo *coping* positivo, devido ao fato de que incentiva o mesmo, quando passando por eventos relacionados ao distresse (subentendido neste caso por estar “cansado e sobrecarregado”), a voltar-se ao transcendente (Deus, Jesus) em busca de maior proteção, amor e conforto (PANZINI e BANDEIRA, 2007).

O SENHOR é meu pastor; nada me faltará. Ele me faz repousar em pastos verdejantes. Leva-me para junto das águas de descanso; [...]

<sup>15</sup> Conceitualmente o *coping* religioso/espiritual pode ser definido como “o uso da religião, espiritualidade ou fé para lidar com o estresse e as consequências negativas dos problemas de vida, por meio de um conjunto de estratégias religiosas e/ou espirituais utilizadas para manejar o estresse diário e/ou advindo de crises existenciais ou circunstanciais que ocorrem ao longo da vida” (PANZINI e BANDEIRA, 2007, p. 129).

**Ainda que eu ande pelo vale da sombra da morte, não temerei mal nenhum, porque tu estás comigo;** o teu bordão e o teu cajado me consolam [...] Salmo 23, versículos 1, 2 e 4 (BÍBLIA SAGRADA, 1993, grifo nosso).

Outra estratégia de *coping* positivo consiste em buscar resolver os problemas em conjunto com forças transcendentais (neste caso, Deus) (PANZINI e BANDEIRA, 2007), conforme é possível verificar na passagem acima descrita.

Sabemos que todas as coisas cooperam para o bem daqueles amam a Deus [...] Carta de Paulo aos Romanos, capítulo 8, versículo 28 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

A redefinição do agente estressor como benéfico pode ser uma das estratégias de *coping* positivo (PANZINI e BANDEIRA, 2007). A passagem bíblica acima descrita pode remeter à idéia de que certos agentes estressores podem promover resultados benéficos (eustresse) de acordo com a interpretação subjetiva que se dá aos mesmos. Esta idéia parte da premissa de que tais eventos estressores poderiam ter algo benéfico a ensinar. Como exemplo, pode-se citar as pressões rotineiras sofridas por um indivíduo dentro do ambiente de trabalho; estas podem ser entendidas pelo mesmo como uma oportunidade para aprimorar a habilidade de resolução de problemas e uma oportunidade de crescimento pessoal, profissional e espiritual; ao invés de serem entendidas como algo unicamente ruim. Evidentemente, esta estratégia de *coping* pode não ser eficiente de acordo com o tipo de agente estressor (como por exemplo caso do distresse proveniente de desastres naturais ou de eventos traumáticos), está totalmente relacionada à interpretação subjetiva que se dá aos agentes estressores e inclusive possui um relevante componente genético (MARGIS et al., 2003).

Digo isto [discurso de Paulo] não por causa da pobreza, porque aprendi a viver contentemente em toda e qualquer situação. Tanto sei estar humilhado como também ser honrado; de tudo e em todas as circunstâncias, já tenho experiência, tanto de fartura como de fome; assim de abundância como de escassez; tudo posso naquele que me fortalece. Carta de Paulo aos Colossenses, capítulo 4, versículos 11 ao 13 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

Na passagem acima descrita, é possível verificar o *coping* religioso/espiritual positivo tanto para a minimização dos efeitos negativos de agentes estressores (o “aprender a viver contentemente em toda e qualquer situação”) quanto para a busca de conforto divino no enfrentamento dos mesmos (“tudo posso naquele que me fortalece”).

A felicidade se constitui também como um fenômeno facilitador do enfrentamento de situações de estresse, além de possuir efeitos terapêuticos e preventivos em pessoas que tendam a substituir emoções negativas por emoções positivas (FERRAZ, TAVAREZ e ZILBERMAN, 2007). De maneira geral, verifica-se que pessoas que se descrevem como religiosas ou espiritualistas tendem a reportar maiores índices de felicidade e satisfação com a vida (ibidem). Os escritos bíblicos que podem ter relação com tal atitude seguem descritos a seguir:

Alegrai-vos sempre no Senhor. Repito: alegrai-vos! Carta de Paulo aos Filipenses, capítulo 4, versículo 4 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

Unidos de coração [os primeiros cristãos], freqüentavam todos os dias o templo. Partiam o pão nas casas e tomavam a comida **com alegria** e singeleza de coração. Atos dos apóstolos, capítulo 2, versículo 46 (BÍBLIA SAGRADA, 2002, grifo nosso).

O coração alegre é bom remédio, mas o espírito abatido faz secar os ossos. Provérbios, capítulo 17, versículo 22 (ibidem).

Um aspecto interessante destas passagens está no fato de que desde épocas mais remotas já era possível verificar uma associação entre infelicidade e problemas de saúde (“mas o espírito abatido faz secar os ossos”). A literatura atual confirma os efeitos negativos de estados psicológicos negativos sobre a saúde física (especialmente fragilizando o sistema imunológico) (SALOVEY et al. 2000, apud FERRAZ, TAVAREZ e ZILBERMAN, 2007); é possível encontrar também uma associação positiva entre atividades que promovam o bem estar espiritual (como orações por exemplo) e maiores níveis de saúde mental, em função da ação psicodinâmica promovida pelas emoções positivas resultantes (como amor e

felicidade) (GASTAUD et al. 2006; SAMANO et al. 2004). Verifica-se ainda que a exortação ao cultivo de sentimentos de felicidade, e o exemplo de comportamento dos primeiros cristão, segundo os relatos bíblicos, possam estimular o desenvolvimento de sentimentos de felicidade naqueles que deles se apropriam.

As razões pelas quais se evidenciam uma associação entre felicidade e religiosidade/espiritualidade, entre outros fatores, se deve ao fato de que a espiritualidade provê um sentido e um propósito para as vidas das pessoas, respondendo a uma série de questionamentos existenciais que comumente levam à angústia e à infelicidade; ou ainda ao participarem de ritos em que há uma congregação de fiéis, os religiosos tendem a sentir-se menos solitários, e talvez por isso mais felizes (ibidem).

Os relatos bíblicos supracitados podem ter efeito redutivo, minimizatório, tolerante e/ou redefinidor sobre os estresse e agentes estressores, uma vez que indivíduos adeptos destes preceitos provavelmente tendam à buscar maior conexão/proteção/amor de forças transcendentais (Deus, Jesus), resolver problemas em conjunto com forças espirituais e redefinição dos agentes estressores como benéficos (PANZINI e BANDEIRA, 2007); este fato entretanto não significa uma atitude meramente defensiva, passiva ou resignatória diante do agente estressor<sup>16</sup>, mas sim uma série de ações, fundamentadas pelo viés religioso/espiritual, com o objetivo de adaptar-se positivamente à situação de estresse (ibidem). Escritos como estes podem ainda modificar a maneira como as pessoas interpretam eventos traumáticos e lidam com eles, promovendo percepções resilientes e comportamentos como a aprendizagem positiva da experiência, o amparo para superação da dor psicológica e a auto-confiança em lidar com as adversidades (PEREZ, SIMÃO e NASIELO, 2007). Outro aspecto relevante do *coping* religioso/espiritual é que a religiosidade pode ainda influenciar vários aspectos do bem estar subjetivo em situações de enfrentamento, uma vez que favorecem a integração e suporte social interpessoal (FARIA e SEIDL, 2005).

Com relação a alguns sintomas específicos ocasionados pelo *distresse*, como transtornos de ansiedade e depressão (ou transtornos psiquiátricos menores - TPM), a literatura aponta ainda o papel da religiosidade/espiritualidade como protetoras da

---

<sup>16</sup> Uma vez que atitudes de conformismo não são incentivadas pelos próprios escritos bíblicos. Cf. carta de Paulo aos Romanos, capítulo 12, versículo 2.



saúde física e mental em função destes problemas (PEREZ, SIMÃO e NASIELO, 2007; GUIMARÃES e AVEZUM, 2007; PANZINI et al., 2007). Escritos bíblicos podem dar suporte a tal prerrogativa por incentivarem o indivíduo a controlar com maior segurança as respostas emocionais ocasionadas por algumas situações de *distresse*, como apresentado a seguir:

Por isso vos digo [palavras de Jesus]: não andeis ansiosos pela vossa vida, quanto ao que haveis de comer ou beber; nem pelo vosso corpo, quanto ao que haveis de vestir. Não é a vida mais do que o alimento, e o corpo mais do que as vestes? Observais as .aves do céu: não semeiam, não colhem nem ajuntam em celeiros; contudo vosso Pai celeste as sustenta. Porventura não valeis muito mais do que as aves? Qual de vós, por mais ansioso que esteja, pode acrescentar um côvado [medida de distância] ao curso de sua vida? E por que andais ansiosos quanto ao vestuário? Considerai os lírios dos campos: eles não trabalham, nem fiam. Eu, contudo, vos afirmo que nem Salomão, em toda a sua glória, se vestiu como qualquer deles. Ora, se Deus veste assim a erva do campo, que hoje existe e amanhã é lançada ao forno, quanto mais a vós outros, homens de pequena fé? Portanto, não vos inquieteis, dizendo: que comeremos? Que beberemos? Com que nos vestiremos? Porque os gentios é que procuram todas estas coisas; pois vosso Pai celeste sabe que necessitais de todas elas; buscai, pois, em primeiro lugar, o seu reino e a sua justiça, e todas estas coisas vos serão acrescentadas. Portanto não vos inquieteis com o dia de amanhã, pois o amanhã trará os seus cuidados; basta ao dia o seu próprio mal. Evangelho de Mateus, capítulo 6, versículos 25 a 34 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

A ansiedade no coração do homem o abate, mas a boa palavra o alegra. Provérbios, capítulo 12, versículo 25 (ibidem).

Margis e colaboradores (2003) afirmam que existe uma relação etiológica plausível entre a exposição a eventos de vida estressores e o surgimento de sintomas e transtornos de ansiedade em geral. Pessoas que venham a desenvolver estratégias de controle da ansiedade podem provocar um impacto positivo sobre seu próprio bem estar de seus próximos, uma vez que, levando-se em consideração que ansiedade e depressão coexistem na prática clínica (LIMA, 1999), e que o impacto social causado pelos TPM's<sup>17</sup> reduz a qualidade de vida, pessoas que seguem preceitos bíblicos como os acima descritos estabelecem uma relação provavelmente

<sup>17</sup> Incapacidade individual, fardo familiar, custos públicos em virtude do tratamento, entre outros (LIMA, 1999).

mais positiva sobre sua saúde (e conseqüentemente qualidade de vida) do que negativa, com relação aos agentes estressores.

É importante ressaltar entretanto que nem sempre o *coping* religioso/espiritual pode promover a saúde e a qualidade de vida. O uso exclusivo de explicações religiosas para os problemas da vida em detrimento de outras, definir o agente estressor como “punição divina” ou “forças malignas”, atribuir a forças transcendentais (Deus, Jesus) a tarefa de resolução de problemas pessoais, debater-se continuamente com questões religiosas, entre outros, resultam em impacto negativo sobre a qualidade de vida (PANZINI et al., 2007; PANZINI e BANDEIRA, 2007; FARIA e SEIDL, 2005). Logo, os benefícios de estratégias de enfrentamento religioso/espiritual ocorrem à um indivíduo dependendo da maneira com que este as utiliza.

Por fim, a tabela a seguir, elaborada por Panzini e Bandeira (2007, p. 132), apresenta os resultados de alguns estudos que investigaram a prática do *coping* religioso/espiritual (CRE) e seu impacto sobre a saúde:

Tabela 3. Exemplos de estudos sobre a relação entre CRE e saúde física ou mental em diferentes populações.

População	Descrição do(s) estudo(s)*
Homossexuais HIV-soropositivos	Em 106 homens, alguns tipos de CRE estiveram associados com menos sintomas de depressão, outros com maior contagem de CD4+, independentemente da intensidade dos sintomas físicos (Woods et al., 1999).
Idosos hospitalizados	Em 832 pacientes, o CRE esteve associado com menores sintomas cognitivos de depressão, mas não sintomas somáticos. Sentimentos de infelicidade, fracasso, desesperança ou que outras pessoas estão melhores, perda de interesse, tédio, isolamento social e impaciência foram significativamente menos comuns entre os que usavam CRE (Koenig et al., 1995).
Transplantados (rim)	Aos 3 e 12 meses pós-transplante, o uso de CRE esteve associado a melhor ajustamento psicológico em pacientes e seus próximos significativos (n = 174 e 123, respectivamente, no T2), sendo ainda mais efetivo para protestantes que para católicos. Diferentes religiões/crenças podem influenciar o CRE, cujos efeitos positivos não foram mediados por outros preditores conhecidos (ver seção Estratégias de CRE) (Tix e Frazier, 1998).

\* As referências dos estudos mencionados encontram-se na íntegra na obra do autor da tabela.

Fonte: Adaptado de PANZINI e BANDEIRA, 2007, p. 132.

Tabela 3 (continuação). Exemplos de estudos sobre a relação entre CRE e saúde física ou mental em diferentes populações.

População	Descrição do(s) estudo(s)*
Pessoas lidando com situações estressantes	Metanálise de 49 estudos envolvendo 13.512 participantes examinou quantitativamente a relação entre CRE e ajustamento psicológico (18 variáveis positivas e 20 negativas). Houve associação positiva moderada entre CRE positivo e ajustamento positivo e modesta entre CRE negativo e ajustamento negativo, e associação negativa modesta entre CRE positivo e ajustamento negativo. Não houve associação entre CRE negativo e ajustamento positivo. O CRE positivo pode ter funções adaptativas/efeitos benéficos e o CRE negativo, funções mal-adaptativas/efeitos prejudiciais (Ano e Vasconcelles, 2005).
Populações clínicas	Diferentes estudos mostraram que: o CRE foi preditor negativo de depressão e estresse psicológico global em 104 pacientes do Ambulatório de Medicina de Família; esteve relacionado à menor desesperança e ansiedade em 127 pacientes ambulatoriais com HIV; elevado CRE externo/social esteve associado à menor depressão em 159 pacientes em hemodiálise; e baixos escores de CRE interno/cognitivo e de CRE total estiveram associados com história de atendimento psiquiátrico em 451 pacientes de atendimento primário, indicando que o uso de CRE interno/cognitivo pode estar negativamente associado à utilização de serviços psiquiátricos em pacientes (Martin et al., 1998).
Doentes mentais crônicos	Entre 436 doentes com transtorno mental diagnosticado havia 18,5 anos, em média, e com 5,7 internações psiquiátricas, o CRE (prece, meditação e leitura da Bíblia) esteve associado a maior gravidade dos sintomas, frustração e deficiências. Maior quantidade de tempo devotada ao CRE, entretanto, esteve relacionada a menor gravidade dos sintomas e frustração. Os autores concluíram que: 1) crises podem incitar o uso de CRE, que, repetido no tempo, pode reduzir sintomas ou sua gravidade; 2) o CRE pode ser potencialmente efetivo nessa população, garantindo sua integração na prática psicológica e psiquiátrica (Tepper et al., 2001).

\* As referências dos estudos mencionados encontram-se na íntegra na obra do autor da tabela.

Fonte: Adaptado de PANZINI e BANDEIRA, 2007, p. 132.

## Cuidado

A ciência e a tecnologia apresentam um progresso de tal maneira e com tal velocidade como nunca visto antes na história da humanidade; genética, biotecnologia, ciência dos materiais, computação, cibernética, eletrônica, comunicações e outros – permitiram que nosso planeta esteja hoje em condições potenciais de satisfazer os mais diversos desejos e necessidades humanos (KLIKSBERG, 2004). Atualmente o avanço científico possibilita o prolongamento, em grau significativo, do espaço de vida útil e da expectativa de vida, bem como a redução a patamares mínimos da mortalidade infantil e da mortalidade materna,

além da possibilidade de acesso maciço à educação, com base em tecnologias modernas (ibidem). Por outro lado,

...dados recentes nos informam que um bilhão e 200 milhões de pessoas se encontram em estado de pobreza extrema, vivendo com menos de um dólar por dia; que três bilhões se situam abaixo da linha de pobreza, ganhando menos de dois dólares diários; que 800 milhões sofrem de fome; um bilhão e 300 milhões não dispõem de água potável; três bilhões carecem de serviços de saneamento; e 2 bilhões não contam com o suprimento de eletricidade. [...]Trinta mil crianças morrem diariamente devido a causas evitáveis, vinculadas à pobreza, ao mesmo tempo que a expectativa de vida, que nos 26 países mais ricos supera os 78 anos, se reduz a somente 53 anos nos 49 países mais pobres. Nada menos que um milhão e 700 milhões perecem a cada ano de enfermidades vinculadas à água contaminada, à falta de higiene ou à carência de outras condições sanitárias básicas. Enquanto nos países mais ricos, somente seis crianças em cada mil morrem antes de completar um ano de vida, tal índice se eleva a 100, nos países mais pobres. [...]O quinto da população mundial que vive nos países ricos é dono de 86% do produto bruto mundial, de 82% das exportações, de mais de 95% do crédito, ao passo que o quinto mais pobre só possui 1% de tudo isso. A diferença entre os níveis de renda desses dois quintos, que era de 30 para 1 em 1960, passou a ser de 74 para 1 em 1997, e continua se elevando. (KLIKSBURG, 2004).

A principal causa (ou uma das) para tal discrepância no panorama em que se encontra a humanidade atualmente é, segundo Boff (1999), a predominância da *filosofia realista materialista*, que prega que a matéria física constitui-se na única realidade consistente, excluindo tudo aquilo que escapa à tangibilidade da racionalização analítica; e esta realidade existe como objeto independentemente da subjetividade e da consciência de seus espectadores. Uma das maiores formas de expressão desta filosofia são alguns aspectos negativos da atual cultura capitalista, que tem como características o exclusivismo econômico (dinheiro e bens como medidas de todas as coisas); educação tecnicista em detrimento da educação integral; individualismo insolidário (seres humanos como peças de um jogo de produção, competitivas entre si); e consumismo hedonista e freqüente (criação de necessidades supérfluas como força motriz deste sistema) (PEREIRA, 2001).

Orlik, citado por Abrahão (2004, p. 62), alerta para os perigos de tal filosofia:

Quando as decisões importantes de uma sociedade estão baseadas no lucro material, em vez de no lucro de caráter humanitário, não é de surpreender que estejamos nos afastando dos valores humanos. Não podemos nem mesmo esperar uma qualidade de vida decente no futuro se essa tendência não for revertida.

Abrahão (ibidem, p. 39) cita ainda o que são os valores humanos:

fundamentos morais e espirituais da consciência humana. [...] A causa dos conflitos que atingem a humanidade está na negação dos valores como suporte e inspiração para o desenvolvimento integral do potencial individual e consequentemente do potencial social

Os valores humanos evoluem, entre outros aspectos, a verdade, a ação correta, a paz, o amor e a não-violência (ibidem, p. 41). A filosofia do realismo materialista por sua vez não contempla de maneira eficiente o desenvolvimento dos valores humanos, uma vez que, entre diversos aspectos, implicitamente não prega o *cuidado*.

A palavra “cuidado”, embora relativamente pequena, envolve conceitos que vão além de um simples *ato*, trazendo consigo uma *atitude* (BOFF, 1999). Cuidar remete à atitudes como demonstrar atenção, precaução, cautela; inquietação de espírito, diligência, desvelo ardente por alguém ou por algo, carinho, dedicação, zelo, bem querer, e outras conotações semelhantes (BRUM et al., 2000). Sendo uma atitude, abrange mais do que um simples momento de cuidado; representa uma atitude de ocupação, preocupação, responsabilização e de envolvimento afetivo com o próximo (BOFF, 1999).

O cuidado está intimamente relacionado com o conceito superior de qualidade de vida descrito por Abrahão (2004), em que afirma que esta deva ser promovida de modo que transcenda a preocupação individualista com a busca da qualidade de vida própria, estando para isto intimamente relacionada com a busca da qualidade de vida de outras pessoas. A justificativa para isto reside na teoria de que o planeta se tornará um lugar saudável e feliz para se viver na medida em que as pessoas se tornarem mais sensíveis para com o sentimento de seus semelhantes e mais dispostas a cooperar para o bem comum antes do bem próprio (ibidem). Neste sentido, o cuidado pode ser um meio de avanço na busca deste objetivo.

A religiosidade/espiritualidade por sua vez possui um papel muito concreto na luta contra os problemas acima descritos (WHO, 2002b), uma vez que incorporam ativamente as discussões sobre globalização e seus impactos econômicos e sociais, bem como sobre um modelo de desenvolvimento desejável (KLIKSBERG, 2004).

Neste âmbito, existem uma infinidade de passagens bíblicas que remetem à idéia do cuidado, nos mais diversos aspectos. Não seria possível neste estudo descrever-las uma a uma, devido ao grande número de registros, porém, apresentaremos algumas passagens pertinentes em relação ao cuidado.

Inicialmente apresenta-se o princípio da responsabilidade para com o outro:

[...] Amarás ao teu próximo como a ti mesmo. [...] Mateus, capítulo 22, versículo 39 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

Nisto são manifestos os filhos de Deus e os filhos do diabo: todo aquele que não pratica justiça, não procede de Deus, **nem aquele que não ama a seu irmão** [...] Nisto conhecemos o amor: que Cristo deu a sua vida por nós; e devemos dar nossa vida pelos irmãos. Primeira carta de João, capítulo 3, versículos 10 e 16 (ibidem, grifo nosso).

Digo-vos [Jesus], porém, a vós outros que me ouvis: amai vossos inimigos, fazei bem aos que vos odeiam [...] Evangelho de Lucas, capítulo 6, versículo 27 (ibidem).

Segundo Boff (1999), a socialização ou sociabilidade são frutos decorrentes do amor. “É o amor que dá origem à sociedade; a sociedade existe porque existe o amor” (ibidem, p. 110). Na ausência do amor, destrói-se o social; e se este persistir em existir será unicamente por uma agregação forçada, resultando em dominação e violência de uns contra os outros, coagidos a encaixar-se. “Não foi a luta pela sobrevivência do mais forte que garantiu a persistência da vida e dos indivíduos até hoje, mas a cooperação e a co-existência entre eles” (ibidem, p. 111); a competição neste âmbito é considerada anti-social por negar o outro e recusar-se a partilhar o amor. Sendo assim, a lógica competitiva da sociedade atual, excludente e inumana, impede que seja possível esperar um futuro de felicidade e de paz para a humanidade (ibidem). O amor (e amor incondicional) seria então elemento essencial quando se pensa na sustentabilidade dos seres humanos. Para Maturana (1998,

apud SALDANHA, 2006), o amor para com o outro constitui-se em uma condição necessária para o desenvolvimento físico, comportamental, psíquico, social e espiritual normal, tanto da criança como do adulto.

Os escritos bíblicos seguintes remetem de maneira prática como poderia ser expresso o amor para com o próximo, através do cuidado para com o mesmo, manifesto sobretudo por atitudes de convivialidade, compaixão, justiça e correlatos, conforme afirma Boff (1999).

[...] Porque tive fome, e me destes de comer; tive sede, e me destes de beber; era forasteiro, e me hospedastes; estava nu, e me vestistes; enfermo, e me visitastes; preso, e fostes ver-me. Então, perguntarão os justos: Senhor, quando foi que te vimos com fome e te demos de comer? Ou com sede e te demos de beber? E quando te vimos forasteiro e te hospedamos? Ou nu e te vestimos? E quando te vimos enfermo ou preso e te fomos visitar? O Rei, respondendo, lhes dirá: Em verdade vos afirmo que, sempre que o fizestes a um destes meus pequeninos irmãos, a mim o fizestes. Evangelho de Mateus, capítulo 25, versículos 35 a 40 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

Como quereis que os homens vos façam, assim fazei-o vós também a eles. Evangelho de Lucas, capítulo 6, versículos 27 e 31 (ibidem).

Da multidão dos que creram um era o coração e a alma. Ninguém considerava exclusivamente sua nem uma das coisas que possuía; tudo, porém, lhes era comum. [...] Pois nenhum necessitado havia entre eles, porquanto os que possuíam terras ou casas, vendendo-as, traziam os valores correspondentes e depositavam aos pés dos apóstolos; então se distribuía a qualquer um à medida que alguém tinha necessidade. Atos dos Apóstolos, capítulo 4, versículos 32, 34 e 35 (ibidem).

Outro aspecto da expressão do cuidado presente na bíblia diz respeito à igualdade entre os seres humanos, criados à imagem e semelhança de um mesmo Deus (STRIEDER, 1998). Este princípio de igualdade remete, por exemplo, à idéia de que as desigualdades sociais não seriam desígnios divinos, (KLIKSBURG, 2004). Neste sentido, algumas legislações bíblicas buscam prevenir estas desigualdades, evitando por exemplo que dívidas se perpetuem, remindo-as a cada 7 anos; possibilitando o resgate de terras penhoradas em função de pagamento de dívidas a

cada 50 anos; não cobrando juros de pessoas pobres e ajudando as mesmas em suas necessidades. Algumas destas legislações são descritas a seguir:

Ao fim de cada sete anos, farás remissão. Este, pois, é o modo da remissão: todo credor que emprestou ao seu próximo alguma coisa reemitirá o que havia emprestado; não o exigirá do seu próximo ou do seu irmão [...] para que entre ti não haja pobre. Deuteronômio, capítulo 15, versículos 1, 2 e 4 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

Contarás sete anos sabáticos, sete vezes sete anos, cuja duração fará um período de quarenta e nove anos. [...] Santificareis o quinquagésimo ano e publicareis a liberdade na terra para todos os seus habitantes. Será o vosso jubileu. Voltareis cada um para as suas terras e para a sua família. [...] A terra não se venderá para sempre, porque a terra é minha, e vós estais em minha casa como estrangeiros ou hóspedes [...] Portanto, em todo o território de vossa propriedade concedereis o direito de resgatar a terra. [...] Levítico, capítulo 25, versículos 8, 10, 23 e 24 (BÍBLIA SAGRADA, 2002)

Quando entre ti houver algum pobre de teus irmãos, em alguma das tuas cidades, na tua terra, que o SENHOR, teu Deus, te dá, não endurecerás o teu coração, nem fecharás as mãos ao teu irmão pobre; antes, lhe abrirás de todo a mão e lhe emprestarás o que lhe falta, quanto baste para sua necessidade [...] Pois nunca deixará de haver pobres na terra; por isso, eu te ordeno: livremente, abrirás a mão para o teu irmão, para o necessitado, para o pobre na tua terra. Deuteronômio, capítulo 15, versículos 7, 8 e 11 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

Se teu irmão empobrecer, e as suas forças decaírem, então, sustentá-lo-ás. Como estrangeiro e peregrino ele viverá contigo. Não receberás dele juros nem ganho; teme, porém, ao teu Deus, para que teu irmão viva contigo. Não lhe darás o teu dinheiro com juros nem lhe darás o teu mantimento por causa de lucro. Levítico, capítulo 25, versículos 35 a 37. (ibidem).

Para Boff (1999), a desigualdade social representa um problema, resultante da forma de organização social hoje altamente integrada e altamente injusta; e a resolução deste problema passa primordialmente pelo cuidado para com os menos favorecidos. A valoração da dignidade dos menos favorecidos socialmente (prefigurados pelo órfão, pela viúva e pelo pobre) é outro aspecto que pode ser encontrado nos escritos bíblicos:



A nenhuma viúva nem órfão afligireis. Êxodo, capítulo 22, versículo 22 (BÍBLIA SAGRADA, 1993).

Ao fim de cada três anos, tirarás todos os dízimos do fruto do terceiro ano e os recolherás na tua cidade. Então, virão o levita (pois não tem parte nem herança contigo), o estrangeiro, o órfão e a viúva que estão dentro da tua cidade, e comerão e se fartarão, para que o SENHOR, teu Deus, te abençoe em todas as obras que as tuas mãos fizerem. Deuteronomio, capítulo 14, versículos 28 e 29 (ibidem).

A religião pura e sem mácula, para com o nosso Deus e Pai, é esta: visitar os órfãos e as viúvas nas suas tribulações e a si mesmo guardar-se incontaminado do mundo. Carta de Tiago, capítulo 1, versículo 27 (ibidem).

Os escritos bíblicos sobre o cuidado não apresentam a palavra “cuidado” em alguma passagem sob forma de ordenança, porém passagens como as acima descritas remetem ao mesmo, uma vez que incentivam a manifestação concreta de diferentes ressonâncias do cuidado, como ternura, cordialidade, carícia altruísta, convivialidade, compaixão, amor e justiça (BOFF, 1999). A própria figura de Jesus de Nazaré, relatada nos evangelhos, representou diversos aspectos do cuidado, através da misericórdia para com todos, em especial os pobres, os famintos, os discriminados e os doentes (ibidem). É a partir do “conjunto de concepções e valores de sentidos atribuídos às falas e postura da figura histórica de Jesus de Nazaré” que origina-se o conceito de “Humanismo Cristão” referido por Nogare (1977, apud NECHI, 2007, p. 26):

[...] dentro dos ensinamentos de Jesus o que nos possibilita identificar um humanismo próprio, o humanismo cristão? Considerando os evangelhos como documentos históricos, estes nos apresentam um homem que subverteu a lógica de sua sociedade. Jesus pregava o amor e o respeito máximo entre os homens. Até mesmo o Deus criador, até então configurado como uma figura distante e vingativa foi vinculado por Jesus à uma figura de amor e perdão, que solicita a fraternidade em nome da vida entre os homens. As categorias sociais daquela sociedade judaica também foram questionadas por Jesus. Mulheres, crianças, portadores de deficiências, empobrecidos e funcionários de baixo escalão do império não eram reconhecidos como cidadãos. As atitudes e o discurso de Jesus quebram esta lógica, trazendo para o centro da sociedade todas estas pessoas. Podemos assim inferir que “amar ao

próximo”, mandamento cristão maior, é a essência da compreensão do que hoje chamamos de humanismo cristão (ibidem, p. 27-28).

Em virtude de Jesus ser o personagem principal das religiões de fundamentação cristã, é possível que muitos adeptos de tais religiões procurem seguir os ensinamentos e imitar as atitudes da vida de Jesus, dentre elas a questão do cuidado para com o próximo. O que se verifica é que a maioria das organizações de base católica, protestante, judaica e muçulmana empregam esforços neste sentido, principalmente em prol dos menos favorecidos (KLIKSBURG, 2004).

Em 1776, as declarações dos princípios da nova nação dos Estados Unidos da América; em 1789, a Declaração dos Direitos do Homem pela Revolução Francesa; e posteriormente em 1948, a Declaração Universal dos Direitos Humanos das Nações Unidas; apresentavam aspectos muito semelhantes: todas se baseiam na crença de que existem verdades universais e eternas, anteriores a qualquer governo ou ideologia (STRIEDER, 1998). Estas verdades universais podem ser comuns aos escritos bíblicos, pois muitos deles corroboram com os “Direitos universais dos Seres Humanos”: a liberdade, a igualdade e a fraternidade universais. Logo, pode-se inclusive afirmar que a espiritualidade bíblica, pragmaticamente traduzida como ética, possuiu peso fundamental sobre a formulação dos artigos destes Direitos Universais (ibidem).

A questão do cuidado e suas implicações sobre a qualidade de vida é extremamente extensa. Não se objetiva aqui a análise exaustiva do tema, mas sim apresentar de maneira sucinta e coerente a associação que existe entre os escritos bíblicos e o cuidado, atitude sem a qual o “humano se faria inumano” (BOFF, 1999, p. 190).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao fim deste estudo, verificou-se que muitos dos ensinamentos presentes nos escritos bíblicos podem promover benefícios para a saúde, em virtude de práticas alimentares, higiênicas, comportamentais (no que diz respeito ao consumo de drogas lícitas/ilícitas, estabelecimento de um dia de repouso semanal e estratégias de enfrentamento de situações estressantes); e também benefícios sociais, em virtude do desenvolvimento e incentivo à uma série de comportamentos e condutas que promovem a não-violência, a cordialidade, a convivialidade, e principalmente, o respeito e o amor ao próximo. Todos estes benefícios podem consequentemente provocar uma melhoria na qualidade de vida, tanto do indivíduo que apropria-se de tais princípios, quanto da coletividade em que está inserido este indivíduo. Verifica-se assim que cuidar da saúde e da qualidade de vida transcende o conceito de que apenas o cientificismo é eficiente para este fim.

A literatura científica, por sua vez, aponta, em sua grande maioria, que a religiosidade e a espiritualidade estão associadas com melhores índices de saúde e qualidade de vida, sendo a espiritualidade inclusive um dos meios mais baratos e poderosos para se promover o bem-estar individual (FERRAZ, TAVAREZ e ZILBERMAN, 2007). Se estes aspectos possuem um impacto significativo com implicações sobre as áreas da saúde e qualidade de vida dos seres humanos, os profissionais que lidam com estas áreas, dentre eles o professor de educação física, quando atentos à tais aspectos, podem cumprir com maior eficiência sua missão.

Pereira (2008) argumenta que, para que se exerça o ofício de educador com uma visão integrada do ser humano, é necessário pensar em uma educação que leve em consideração os sentimentos, pensamentos, sensibilidade, espiritualidade, e demais aspectos do educando, sem valorizar (nem desvalorizar) excessivamente sua racionalidade; deve-se buscar desenvolver, além dos aspectos cognitivos e instrumentais, também os aspectos intuitivos, criativos, éticos, afetivos e espirituais.

Não trata-se aqui de defender o uso de um ou outra religião, ou de diferentes formas de espiritualidade, para promover uma educação integral, mas em particular,

conforme a “teoria de tudo” proposta por Wilber (2002, 2003), e o conceito de “pensamento alargado” proposto por Ferry (2006), buscar colocar-se sob a ótica de diferentes pontos de vista, na tentativa de resgatar tudo o que estas possam ter de verdadeiro, assumindo que todas tenham importantes verdades a nos dizer, e tentar integrá-las, sem apropriar-se de uma e descartar as outras.

“O professor de Educação Física quando intervir em situação de ensino, pode fazê-lo de forma abrangente e contextualizada, precisa conhecer não só o conteúdo programático, mas também saber intervir de forma transdisciplinar em temas específicos e variados, num diálogo com os alunos” (ABRAHÃO, 2004, p. 24); “Em um ambiente escolar a preocupação primeira do professor deve ser com o ser humano, em sua amplitude grandiosa, em atendê-lo como um todo.” (ibidem, p. 36). Neste sentido, também conforme afirmam Panzini e Bandeira (2007), faz-se necessário incorporar na formação curricular de profissionais da saúde (inclui-se aqui o profissional de educação física) o estudo científico dos aspectos espirituais/religiosos em sua relação com saúde física/mental, qualidade de vida e variáveis psicossociais de interesse, instrumentando-os a mais bem lidar com essas questões no exercício de suas profissões. Isto evidentemente não é tarefa fácil, uma vez que não se trata de um objeto de estudo palpável, concreto, mas sim abstrato e muito subjetivo. Porém, uma cultura da paz para a eliminação das tensões que ameaçam a vida de nosso planeta será impossível sem um novo tipo de educação que leve em considerações todas as dimensões do ser humano (ABRAHÃO, 2004).

A espiritualidade/religiosidade possibilita a construção de um mundo possível, de uma ordem plausível e aceitável, dando um sentido ao caos fenomênico da experiência; e permite ao homem dar um sentido a seu sofrimento (GASTAUD et al. 2006). As limitações próprias de análise deste objeto de estudo dificultam a identificação dos mecanismos responsáveis pelo impacto da religiosidade/espiritualidade sobre a saúde e qualidade de vida, bem como o estabelecimento de uma relação de causalidade. Os escritos bíblicos entretanto, por possuírem uma conotação espiritual/religiosa, certamente constituem-se como uma das “engrenagens” deste mecanismo.

Nas relações pessoais, profissionais, educacionais, a vivência de valores que enaltecem o ser humano constitui e consolida a esperança de um mundo melhor (ABRAHÃO, 2004). De maneira geral, os valores humanos podem ser considerados

o denominador comum à dimensão espiritual/religiosa do ser humano. Verifica-se ainda que educar em e para os valores humanos (o cuidado, a paz, o amor, a convivialidade, a compaixão, entre outros) constitui-se em uma necessidade.

Esta educação entretanto, só será possível a media em que os educadores vivam os valores que pregam. Se levarmos em consideração que não é possível separar hábitos e valores de uma sociedade (CHOR, 1999), os hábitos da sociedade atual mostram que valores humanos talvez não constituam a base de sua ética. Isto traz inúmeras implicações sobre a educação e sobre o campo da Educação Física, ficando evidente quando se analisa, por exemplo, certos “valores” que estão inseridos no universo do esporte: a trapaça pelo uso do *doping* na busca ávida pelo rendimento; a paixão violenta que não reconhece o ser humano debaixo de uma camisa de time de futebol; a rivalidade explorada de forma sensacionalista, incitando uns contra outros; muito espetáculo e pouca educação (cf. ABRAHÃO, 2004). Sob tais aspectos levantam-se ainda outros questionamentos: Qual seria a missão da Educação Física? É possível a ela educar, levando em consideração os aspectos espirituais/religiosos do ser humano? Se sim, como? Quais resultados poderiam ser esperados de uma abordagem integral de ser humano pela mesma? Que benefícios traria? Futuras investigações sobre estes questionamentos podem proporcionar um avanço na busca de uma educação em e para valores humanos.

Finalizando, citamos aqui o célebre verso do poeta Décio Júnio Juvenal (60 – 130 d.C), considerando a necessidade de cuidado total para com o ser humano: “*Orandum est ut sit mens sana in corpore sano*” – Deve-se buscar uma mente sã num corpo são (BOFF, 1999), sendo o conceito “mente” abordado não somente sob o aspecto cognitivo, mas com relação à toda dimensão imaterial do ser humano, inclusive espiritual, integrando-a ao conceito “corpo”. Cultural e historicamente, esta frase tem sido associada e incorporada ao campo da Educação Física, tanto em situações de prática como de ensino. Se admitirmos que a Educação Física cuida do “corpo” e “mente”, verifica-se que existe certa incoerência entre o discurso e a prática. Os professores de educação física muitas vezes acabam por esquecer o “*mens sana*”, enfatizando apenas o “*corpore sano*”.

## REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, S. R., **A relevância dos jogos cooperativos na formação dos acadêmicos de educação física: Uma possibilidade de mudança paradigmática.** Curitiba: UFPR, 2004. cxxiv p. Dissertação (mestrado) – Curso de Pós-Graduação em Educação, Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2004.
- ANSOLIN, A. L., COSTA, F., AULER, S. G. **Saúde: Também uma questão espiritual?** Porto Alegre: s.n., 2005. 52 p. Tese (especialização) – Escola de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, s.n, Maio 2005.
- ARAÚJO, M. I. H., **Orientação religiosa e qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes de exercício físico.** Brasília: UCB, 2005. 100 p. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Gerontologia, Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2005.
- ASTIN, J. A., FORYS, K., **Psychosocial determinants of health and illness: integrating mind, body, and spirit.** In: *Advertisement of Mind and Body Medicine*, vol. 20, n. 4, 2004, p. 14-21.
- AUKUST-MARGETIC, B., MARGETIC, B.; **Religiosity and health outcomes: review of literature.** In: *College of Antropology*, vol. 29, n. 1, Jun. 2005, p. 365-71.
- BALTAZAR, D. V. S., **Crenças religiosas no contexto dos projetos terapêuticos em saúde mental: impasse ou possibilidade? Um estudo sobre a recorrência às crenças religiosas pelos pacientes psiquiátricos e os efeitos na condução do tratamento pelos profissionais de saúde mental.** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2003. 138 p. Dissertação (mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Ministério da Saúde, Rio de Janeiro, 2003.
- BEILIN, L. J. et al., **Vegetarian diet and blood pressure levels: incidental or causal association?** In: *American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 48, supl. 3, Set. 1988, p. 806-810.
- BÍBLIA SAGRADA. Tradução em português por João Ferreira de Almeida, 2. Ed., São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.
- \_\_\_\_\_. **Versão Ave-Maria – Edição Claretiana**, 37. Ed., São Paulo: Ave-Maria, 2002
- BOFF, L., **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela Terra**, Petrópolis (RJ): Vozes, 1999.
- BRASIL. Ministério da Saúde – Instituto Nacional do Câncer. **Tabagismo.** Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/tabagismo/>>. Acesso em: 12 nov. 2008.
- BRICEÑO-LEÓN, R., **Urban violence and public health in Latin America: a sociological explanatory framework.** In: *Caderno de Saúde Pública (RJ)*, vol. 21, n. 6, Nov.-Dez. 2005, p. 1629-1664.

BRUM, J. L. R., **O cuidado humano: ação de purificação.** In: Revista Gaúcha de Enfermagem (Porto Alegre), vol. 21, 2000, p. 33-44.

BUCHER, R., OLIVEIRA, S. R. M., **O discurso do "combate às drogas" e suas ideologias.** In: Revista de Saúde Pública, vol. 28, n. 2, 1994, p. 137-145.

BUCKINGHAM, T. A.; **Science and religion.** In: Bratislavske Lekarske Listy, vol. 104, n. 12, 2003, p. 383-7.

BUSS, P. M., **Promoção da saúde e qualidade de vida.** In: Ciência e saúde Coletiva, vol. 5, n. 1, 2000, p. 163-177.

CAPRERA, A. L. I., **Violência na Escola: uma análise de diferentes vozes e posições sociais.** Campinas: UNICAMP, 2005. 118 p. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, 2005.

CASTILHO, E. A., GUIMARÃES, M. D. C, **Circuncisão masculina e infecção pelo HIV: uma polêmica mundial sem voz brasileira.** In: Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, vol. 37, n. 1, Jan.-Fev. 2004, p. 51-52.

CERVATO, A. M. et al., **Dieta Habitual e Fatores de Risco para Doenças Cardiovasculares.** In: Revista de Saúde Pública – USP, vol. 31, n. 3, 1998, p.227-235.

CHAIEB, J. A., CASTELLARIN, C., **Associação tabagismo-alcoolismo: Introdução às grandes dependências humanas.** In: Revista de saúde Pública (USP), vol. 32, n. 3, Jun. 1998, p. 246-254.

CHOR, D., **Saúde Pública e Mudanças de Comportamento: Uma Questão Contemporânea.** In: Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol. 15, n. 2, 1999, p.423-425.

COELHO JÚNIOR, A. G., MAHFOUD, M., **As dimensões espiritual e religiosa na experiência humana: Distinções e inter-relações na obra de Viktor Frankl.** In: Psicologia USP, 12(2), 2001.

CUNHA, V. S., **O isolamento compulsório em questão. Políticas de combate 'a lepra no Brasil (1920 – 1941).** Rio de Janeiro: Fund. Oswaldo Cruz, 2005. 142 p. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, 2005.

De BIASE, S. G. et al., **Vegetarian Diet and Cholesterol and Triglycerides Levels.** In: Arquivos Brasileiros de Cardiologia, vol. 88, n. 1, 2007, p. 32-36.

DELGALARRONDO, P. et al., **Religião e uso de drogas por adolescentes.** In: Revista Brasileira de Psiquiatria, vol. 26, n. 2, 2004, p. 82-90.

FARIA, J. B., SEIDL, E. M. F., **Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde: Revisão da literatura.** In: Psicologia: Reflexão e Crítica, vol. 18, n. 3, 2005, p. 381-389.

FERREIRA, L. G., BURINI, R. C., MAIA, A. F., **Dietas vegetarianas e desempenho esportivo.** In: Revista de Nutrição (Campinas), vol. 19, n. 4, Jul.-Ago. 2006, p. 469-477.

FERRAZ, R. B., TAVARES, H., ZILBERMAN, M. L., **Felicidade: uma revisão.** In: Revista de Psiquiatria Clínica, vol. 34, n. 5, 2007, p. 234-242.

FERRY, L., **Aprender a viver: Filosofia para os novos tempos**, Rio de Janeiro: Objetiva, 2007.

FIORINI, J. E. et al., **Use of licit and illicit drugs at the university of alfenas**. In: Revista do Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo, vol. 58, n. 4, 2003, p. 199-206.

FISCHER, F. M. et al., **Controle, exigências, apoio social no trabalho e efeitos na saúde de trabalhadores adolescentes**. In: Revista de saúde Pública, vol. 39, n. 2, 2005, p. 245-253.

FONNEBO, V., **The healthy Seventh-Day Adventist lifestyle: what is the Norwegian experience?** In: American Journal of Clinical Nutrition, vol. 59, supl. 5, Mai. 1994, p. 1124S-1129S.

FOURNEL, I. et al., **Psychosocial risks, perceived health status and working conditions of a local council's employees**. In: Sante publique, vol. 20, supl. 3, Mai.-Jun. 2008, p. 99-107.

GASTAUD, B. M. et al., **Bem estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores em estudantes de psicologia: estudo transversal**. In: Revista de Psiquiatria (RS), vol. 28, n. 1, Jan.-Abr. 2006, p. 12-18.

GIAQUINTO, S., SPIRIDIGLIOZZI, C., CARACCIOLO, B., **Can faith protect from emotional distress after stroke?** In: Chest, Heart and Stroke Journal, vol. 38, n. 3, Mar. 2007, p. 993-997.

GILBERT, P. D., **Spirituality and mental health: a very preliminary overview**. In: Current Opinion Psychiatry, vol. 20, n. 6, Nov. 2007, p. 594-598.

GOWDAK, D. O., MATTOS, N. S., FRANÇA, V., **Ciências, 5: O universo e o homem: astronomia, matéria e energia, saúde**. São Paulo: FTD, 1993.

GUIMARÃES, H. P., AVEZUM, A., **O impacto da espiritualidade na saúde física**. In: Revista Psiquiatria Clínica, vol. 34, supl. 1, 2007, p. 88-94.

HARMAN, S. K., PARNELL, W. R., **The nutritional health of New Zealand vegetarian and non-vegetarian Seventh-day Adventists: selected vitamin, mineral and lipid levels**. In: New Zeland Medicine Journal, vol. 111, n. 1062, Mar 1998, p. 91-94.

HEUCH, I., JACOBSEN, B. K., FRASER, G. E., **A cohort study found that earlier and longer Seventh-day Adventist church membership was associated with reduced male mortality**. In: Journal of Clinical Epidemiology, vol. 58, n. 1, Jan. 2005, p. 83-91.

HIRO, H. et al., **Association between job stressors and heavy drinking: age differences in male Japanese workers**. In: Industrial Health, vol. 45, n. 3, Jun. 2007, p. 415-425.

HOWARD, D., QIU, Y., BOEKELOO, B., **Personal and social contextual correlates of adolescent dating violence**. In: Journal of Adolescent Health, vol. 33, n. 1, Jul. 2003, p. 9-17.

KLIKSBERG, B., **O impacto das religiões sobre a agenda social atual**. In: Edições UNESCO, Série Debates V, 2004.



KOENIG, H. G., **Religião, espiritualidade e psiquiatria: uma nova era na atenção à saúde mental.** In: Revista de Psiquiatria Clínica, vol. 34, supl. 1, 2007, p. 5-7.

LAROCCA, L. M., MARQUE, V. R. B., **Quando a higiene se torna pública: saúde e estado.** In: Cogitare Enfermagem, vol. 10, n. 1, Jan.-Abr. 2005, p. 75-80.

LEVINÁS, E., **Totalidade e Infinito.** Lisboa, Portugal: Edições 70, Coleção biblioteca de filosofia contemporânea, 1980.

LIMA, M. S., **Epidemiologia e impacto social.** In: Revista Brasileira de Psiquiatria, vol. 21, Mai. 1999.

MARCELINO, N. C., **Tempo e Atitude.** In: Suplemento Lazer e Turismo, Correio Popular, Campinas, 1987a, p. 2.

\_\_\_\_\_, **Um duplo processo educativo.** In: Suplemento Lazer e Turismo, Correio Popular, Campinas, 1987b, p. 2

MARGIS, R. et al., **Relação entre estressores, estresse e ansiedade.** In: Revista de Psiquiatria (RS), vol. 25, supl. 1, Abr. 2003, p. 65-74.

MARTINS, F. M., **O homem Lúdico.** IPA Brasil – Associação Brasileira pelo Direito de Brincar, s.d.

MEIRELLES, C. M., VEIGA, G. V., SOARES, E. A., **Dietas vegetarianas: caracterização, implicações nutricionais e controvérsias.** In: Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição, vol. 21, Jun. 2001, p. 57-72.

MELLO, P. P., **Noções básicas de higiene.** São Paulo: Centro universitário Moura Lacerda, 1997.

MENEZES, A. et al. **Risco de Câncer de Pulmão, Laringe e Esôfago Atribuível ao Fumo.** In: Revista de Saúde Pública, vol. 36, n. 2, 2002, p.129-134.

MERCER, J. A., **The protestant child, adolescent and family.** In: Child Adolescent Psychiatric Clinica of North America, vol. 13, n. 1, iX, Jan. 2004, p. 161-181.

MILLER, S. M., HUBER, R. V., **A Bíblia e sua história: O surgimento e o impacto da Bíblia.** São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 2006.

MOREIRA-ALMEIDA, A., LOTUFO NETO, F., KOENIG, H. G., **Religiosidade e saúde mental: uma revisão.** In: Revista Brasileira de Psiquiatria, vol. 28, n. 3, 2006, p. 242-250.

MORITA, N., WADA, I., **Job stress and mental health of child-counseling office workers.** In: Journal of Occupational Health, vol. 49, n. 2, Mar. 2007, p. 125-133.

NASCIMENTO, H. B., **A lepra em Mato Grosso: caminhos da segregação social e do isolamento hospitalar.** Cuiabá: UFMT, 2001, 178 p. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-graduação em História, Departamento de História, Instituto de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Federal do Mato Grosso, 2001.

NAVARRO, J. C., **Eletrocardiograma, pressão arterial, perfil lipídico e outros parâmetros laboratoriais em indivíduos Adventistas vegetarianos, semivegetarianos e onívoros de São Paulo.** São Paulo: USP, 2002. Tese (doutorado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2002.

NECHI, L. P., **O discurso religioso da juventude contemporânea: o estudo de uma escola confessional**. Curitiba: UFPR, 2007. 63 p. Monografia (graduação) – Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Departamento de Psicologia, Universidade Federal do Paraná, Jul. 2007.

NIEMAN, D. C. et al., **Dietary status of Seventh-Day Adventist vegetarian and non-vegetarian elderly women**. In: Journal of the American Dietetic Association, vol. 89, n. 12, Dez. 1989, p. 1763-1769.

NYENHUIS, D. L. et al., **The Black Seventh-Day Adventist exploratory health study**. In: Ethnicity & Disease, vol. 13, n. 2, 2003, p. 208-212.

OLIVER, J. C., **Das brigas aos jogos com regras: enfrentando a indisciplina na escola**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

PANZINI, R. G. et al., **Qualidade de vida e espiritualidade** In: Revista de Psiquiatria Clínica, vol. 34, supl. 1, 2007, p. 105-115.

PANZINI, R. G., BANDEIRA, D. R., **Coping (Enfrentamento) Religioso/Espiritual**. In: Revista de Psiquiatria Clínica, vol. 34, supl. 1, 2007, p. 126-135.

PARGAMENT, K. I. et al., **Religious coping methods as predictors of psychological, physical and spiritual outcomes among medically ill elderly patients: a two-year longitudinal study**. In: Journal Health Psychology, vol. 9, n. 6, Nov. 2004, 713-730.

PEARCE, M. J. et al., **The protective effects of religiousness and parent involvement on the development of conduct problems among youth exposed to violence**. In: Child Development, vol. 74, n. 6, Nov.-Dez. 2003, p. 1682-1696.

PEREIRA, F. C., **Ética cristã e cultura capitalista**. In: Revista *Jus et Fides*, ano 1, n. 1, Dez. 2001, p. 7-15.

PEREIRA, L. H., **Corpo e psique: da dissociação à unificação — algumas implicações na prática pedagógica**. In: Educação e Pesquisa, vol. 34, n. 1, Jan.-Abr. 2008, p. 151-166.

PERES, J. F. P., SIMÃO, M. J. P., NASELLO, A. G., **Espiritualidade, religiosidade e psicoterapia** In: Revista Psiquiatria Clínica, vol. 34, supl. 1, 2007, p. 136-145.

PERES, M. F. P. et al., **A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos**. In: Revista Psiquiatria Clínica, vol. 34, supl. 1, 2007, p. 82-87.

PETTA, N. L., E. A. B., **História: Uma abordagem integrada**. São Paulo: Moderna, 1999.

REGO, R. A. et al., **Fatores de risco para doenças crônicas não-transmissíveis: Inquérito domiciliar no município de São Paulo, SP (Brasil)**. In: Revista de Saúde Pública (São Paulo), vol. 24, n. 4, 1990, p. 277-285.

REW, L., WONG, J. Y., **A systematic review of associations among religiosity/spirituality and adolescent health attitudes and behaviors**. In: Journal of Adolescent Health, vol. 38, n. 4, Abr. 2006, p. 433-442.

RUSSEL, B., **História da filosofia ocidental**. Rio de Janeiro: Cia. Editora Nacional, 1977.

SAAD, M., MASIERO, D., BATTISTELLA, L. R.; **Espiritualidade baseada em evidências/ Religion and Science**. In: Acta Fisiatrica, vol. 8, n. 3, Dez. 2001, p. 107-112.

SALDANHA, V. P.; **Didática Transpessoal : perspectivas inovadoras para uma educação integral**. Campinas: UNICAMP, 2006. 283 p. Tese (doutorado) – Laboratório de Psicologia Genética, Psicodrama e Psicologia Transpessoal, Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, 2006.

SAMANO, E. S. T. et al., **Praying correlates with higher quality of life: results from a survey on complementary/alternative medicine use among a group of Brazilian cancer patients**. In: São Paulo Medical Journal, vol. 122, n. 2, 2004, p. 60-63.

SANCHEZ, Z. M., NAPPO, S. A., **A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas**. In: Revista Psiquiatria Clínica, vol. 34, supl. 1, 2007, p. 73-81.

\_\_\_\_\_, **Intervenção religiosa na recuperação de dependentes de drogas**. In: Revista de Saúde Pública, vol. 42, n. 2, Abr. 2008, p. 265-272.

SARTORELLI, D. S.; FRANCO, L. J., **Tendências do diabetes mellitus no Brasil: o papel da transição nutricional**. In: Caderno de Saúde Pública, vol. 19, supl. 1, 2003, p.29-36.

SCLIAR, M., **História do conceito de saúde**. In: PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva, vol. 17, n. 1, 2007, p. 29-41.

SILVA, L. P. G., **Preconceitos e verdades sobre a carne suína**. In: Conceitos, Jul. 2005, p. 143-149.

SEGASOTHY, M., PHILLIPS, P. A., **Vegetarian diet: panacea for modern lifestyle diseases?** In: QJM (Quarterly Journal of Medicine); vol. 92, n. 2, Set. 1999, p. 531-544.

SINGH, P. N., SABATE, J., FRASER, G. E., **Does low meat consumption increase life expectancy in humans?** In: American journal of clinical nutrition, vol. 78, supl. 3, Set. 2003; p. 526s-532s.

STRIEDER, I., **A bíblia e a fundamentação ético-teológica dos direitos humanos**. In: Symposium de Filosofia, vol. 1, n. 1, Jul.-Dez. 1998, p. 11-17.

SVENTNICKES, C. M. et al., **“Uma teoria de tudo”: contribuições para uma condição singular de ser**. In: Revista Humanidades, Fortaleza, vol. 19, n. 1, Jan.-Jun. 2004, p. 40-45.

TANNURIS, U., **Fimose, circuncisão e postectomia: conceitos e controvérsias**. In: Pediatria (São Paulo), vol. 18, n. 1, Jan.-Fev. 1996.

WILBER, K., **How big is our umbrella?** [S.L.]. In: Ken Wilber (site pessoal), 2000. Disponível em: < <http://www.kenwilber.com/writings/index?year=2000>>. Acesso em: 07 Dez. 2008.

\_\_\_\_\_, **Psicologia Integral**, São Paulo: Cultrix, 2002.

\_\_\_\_\_, **Uma teoria de tudo**. São Paulo: Cultrix, 2003.

WILLET, W., **Lessons from dietary studies in Adventists and questions for the future**. In: American Journal of Clinical Nutrition, vol. 78, supl. 3, Set. 2003, p. 539S-543S.

WOJDAK-HAASA, E., ZARZECZNA-BARAN, M., PEGIEL-KAMRAT, J., **Ways of spending free time by students of the Medical University of Gdansk in relation to their health behavior**. In: Wiadomosci lekarskie, vol. 55, supl. 1, 2002, p. 565-570.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO, **Men Ageing and Health: Achieving Health Across the Life Span**, 2001a. Disponível em: <<http://www.who.int>>. Acesso em: 04 abr. 2008.

\_\_\_\_\_, **WHO expert committee on problems related on alcohol consumption (2º report)**, 2007. Disponível em: <<http://www.who.int>>. Acesso em: 11 nov. 2008.

\_\_\_\_\_, **Insights into the concepts of stress**, 2001b. Disponível em: <<http://www.who.int>>. Acesso em: 15 jul. 2008.

\_\_\_\_\_, **WHOQOL user manual**, 1998, Disponível em: <<http://www.who.int>>. Acesso em: 04 jul. 2008.

\_\_\_\_\_, **WHOQOL-SRPB users manual**, 2002a. Disponível em: <<http://www.who.int>>. Acesso em: 04 jul. 2008.

\_\_\_\_\_, **World report on violence and health** 2002b. Disponível em: <<http://www.who.int>>. Acesso em: 14 jul. 2008.

\_\_\_\_\_, **Work organization & stress**, Protecting worker's health series, n. 3, 2003. Disponível em: <<http://www.who.int>>. Acesso em: 13 nov. 2008.